



SKRIPSI

**PENGUNAAN TINDAK TUTUR ASERTIF DOKTER DALAM
KOMUNIKASI MEDIS**

***THE USE OF DOCTOR'S ASSERTIVE SPEECH ACTS
IN MEDICAL COMMUNICATION***

MUH. BAHLY BASRI

1651041016

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BAHASA DAN SASTRA INDONESIA
JURUSAN BAHASA DAN SASTRA INDONESIA
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
2020**



SKRIPSI

PENGUNAAN TINDAK TUTUR ASERTIF DOKTER DALAM KOMUNIKASI MEDIS

*Diajukan kepada Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
Fakultas Bahasa dan Sastra untuk memenuhi salah satu syarat
memeroleh gelar Sarjana*

MUH. BAHLY BASRI

1651041016

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BAHASA DAN SASTRA INDONESIA
JURUSAN BAHASA DAN SASTRA INDONESIA
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
2020**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi: Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Atas nama mahasiswa:

Nama : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
Jurusan : Bahasa dan Sastra Indonesia
Fakultas : Bahasa dan Sastra

Setelah dikoreksi dan diperbaiki, skripsi ini dinyatakan telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Makassar, 6 Maret 2020

Disetujui oleh:
Pembimbing I, **Pembimbing II,**

Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.
NIP. 19750527 200604 1 002

Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.
NIP. 19790612 201012 1 002

Mengetahui:
Ketua Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia
FBS UNM,

Dr. Mayong, M.Pd.
NIP. 19631231 198803 1 027



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224

Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

LEMBAR SARAN UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Penelitian : Penggunaan Tindak Tutur Aleritif Dokter dalam Komunikasi Medis

Saran-Saran
Perbaikan fudasaaler Sam!

[Signature]



Scanned with
CamScanner

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan, bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Bila di kemudian hari ternyata pernyataan saya terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan oleh Fakultas Bahasa dan Sastra Universitas Negeri Makassar.

Yang membuat pernyataan,

Nama : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Tanggal : 14 Februari 2020

MOTO

“Bersabarlah!”

ABSTRAK

Muh. Bahly Basri, 2020. “Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis”. *Skripsi*, Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Bahasa dan Sastra, Universitas Negeri Makassar, (dibimbing oleh Usman dan Sultan).

Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mendeskripsikan wujud tindak tutur asertif dokter dalam komunikasi medis; dan (2) mendeskripsikan fungsi tindak tutur asertif dokter dalam komunikasi medis. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji, Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Fokus penelitian ini, yaitu data berupa kata, frasa, klausa, dan kalimat asertif yang dikemukakan dokter saat berkomunikasi dengan pasien. Sumber data penelitian, yaitu dokter yang memiliki spesialisasi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pengamatan dan perekaman. Instrumen penelitian terdiri dari instrumen utama yakni peneliti dan instrumen pendukung meliputi panduan analisis data, panduan pengamatan, dan alat perekam.

Hasil penelitian mengungkap bahwa wujud tindak tutur asertif yang digunakan oleh dokter, yaitu tindak tutur asertif tuturan deklaratif, tindak tutur asertif tuturan interogatif, dan tindak tutur asertif tuturan imperatif. Tuturan deklaratif terdiri atas deklaratif bermakna penjelasan keadaan, nasihat, perkiraan, pertentangan, dan penegasan. Tuturan interogatif terdiri atas interogatif bermakna menyatakan, memberitahukan, menyarankan, mengeluh, dan menuntut. Tuturan imperatif terdiri atas imperatif bermakna desakan dan anjuran. Adapun fungsi tindak tutur asertif yang digunakan oleh dokter, yaitu fungsi menyatakan, fungsi memberitahukan, fungsi menyarankan, fungsi mengeluh, dan fungsi menuntut. Penggunaan beragam wujud tindak tutur asertif dokter direpresentasikan agar pasien mendapatkan perawatan dan kesembuhan. Penggunaan beragam fungsi tindak tutur asertif dokter direpresentasikan dalam rangka memberikan informasi dan membantu pasien untuk memperoleh kesembuhan.

Kata Kunci: Asertif, tindak tutur, komunikasi medis

ABSTRACT

Muh. Bahly Basri. *“The Use of Doctor’s Assertive Spceech Acts in Medical Communication”*. Skripsi. Indonesian Language and Literature Department, Language and Literature Faculty, Universitas Negeri Makassar, (supervised by Usman and Sultan).

Research purpose to: (1) describe the form of assertive speech acts of doctors in medical communication; (2) describe the function of physician’s assertive speech acts in medical communication. This research is qualitative research. This research was conducted at the RSUD Haji Makassar. The research design used is descriptive qualitative. The focus of this study, namely data in the form of words, phrases, clauses, and assertive sentences put forward by doctors when communicating with patients. Sources of research data, namely doctors who have specialized. Data collection techniques are done through observation and recording. The research instrument consisted of the main instruments namely researchers and supporting instruments including data analysis guides, observation guides, and recording devices.

The results of the study revealed that assertive speech acts used by doctors, namely declarative assertive speech acts, interrogative speech assertive speech acts, and imperative speech assertive speech acts. Declarative speech consists of declarative meaningful explanations of circumstances, advice, estimates, disagreements, and affirmations. Interrogative speech consists of interrogative meaningful states, tells, suggest, complains, and demands. The imperative speech consists of imperative meaningful insistence and suggestion. The assertive speech acts function used by doctors, namely the stated function, the function of notifying, the function of suggesting, the function of complaining, and the function of demanding. The use of various forms of assertive speech act doctors are represented so that patients get treatment and healing. The use of a variety of assertive speech act functions is represented by doctors in order to provide information and help patients to get healing.

Keywords: *Assertive, speech act, medical communication*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Swt. karena berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis”. Skripsi ini merupakan syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang Strata 1 (S1) pada Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Bahasa dan Sastra, Universitas Negeri Makassar.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak menemukan hambatan dan tantangan serta penulis menyadari bahwa hanya dengan keikhlasan, usaha, dan doa yang akan membawa kemudahan dalam menyusun skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dengan segala ketulusan dan kerendahan hati kepada Dr. Usman, S.Pd., M.Pd. selaku pembimbing 1 dan Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd. selaku pembimbing II yang telah banyak mencurahkan tenaga dan pikirannya serta meluangkan waktu demi memberikan nasihat, motivasi, arahan, dan bimbingan dengan penuh kesabaran serta tanggung jawab dalam menyelesaikan skripsi ini.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang tulus penulis sampaikan kepada Dr. Muhammad Saleh, S.Pd., M.Pd. selaku penguji I dan Dr. Andi Agussalim Aj., M.Hum. selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan banyak memberikan masukan, koreksi, serta arahan yang sangat bermanfaat sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Terima kasih penulis ucapkan dengan segala ketulusan dan kerendahan hati kepada Dr. Usman, S.Pd., M.Pd, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Bahasa

dan Sastra Indonesia. Dr. Mayong Maman, S.Pd., M.Pd. selaku Ketua Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia. Dr. Syukur Saud, M.Pd. selaku Dekan Fakultas Bahasa dan Sastra Universitas Negeri Makassar. Prof. Dr. H. Husain Syam, M.TP. selaku Rektor Universitas Negeri Makassar. Seluruh dosen di Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Bahasa dan Sastra yang telah banyak membimbing, memotivasi, memberikan ilmu pengetahuan selama penulis menempuh pendidikan di fakultas ini beserta staf yang telah memudahkan penulis dalam mengurus segala hal yang terkait dengan persoalan administrasi.

Penghargaan istimewa penulis sampaikan kepada kedua orang tua, Ayahanda (Alm) Basri Nurdin dan Ibunda Raduma yang telah mengorbankan segalanya demi pendidikan penulis dan memberikan dukungan serta doa yang tiada hentinya sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir ini. Saudara-saudara saya tercinta, Hirawati Basri, Wahyuni Basri, dan Dalif Basri yang selalu memberikan dukungan serta doa yang tulus, ikhlas agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini. Teman-teman seperjuangan Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia angkatan 2016 kelas B terima kasih atas bantuan serta motivasi yang diberikan. Terkhusus penulis ucapkan terima kasih kepada Iin Nur Yasinta yang telah banyak meluangkan waktu untuk menjadi rekan diskusi, memberi motivasi, dan membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga Allah Swt. membalas semua kebaikan dari semua pihak yang telah membantu. Penulis juga menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kepada segenap pembaca agar memberikan saran dan masukan demi perbaikan

tulisan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada pembaca dan diri pribadi penulis. Amin.

Makassar, Februari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
MOTO	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Kajian Teori	7
1. Pragmatik	7
2. Tindak Tutur	7
a. Tindak Tutur Lokusi	9
b. Tindak Tutur Illokusi	9
c. Tindak Tutur Perlokusi	10
3. Wujud Kalimat Tindak Tutur.....	10
a. Kalimat Deklaratif	10
b. Kalimat Interogatif.....	11
c. Kalimat Imperatif.....	11
4. Klasifikasi Tindak Tutur	11
a. Asertif	12
b. Direktif.....	16
c. Deklaratif	19
d. Komisif	19

e. Ekspresif	19
5. Aspek-aspek Situasi Ujar	19
a. Penutur dan Lawan Tutur.....	19
b. Konteks Tuturan.....	20
c. Tujuan Tuturan.....	20
d. Tuturan sebagai Bentuk Tindakan atau Aktivitas	20
e. Tuturan sebagai Produk Tindak Verbal	20
6. Peristiwa Tutur	21
7. Komunikasi Medis	23
a. Komunikasi Dokter dan Pasien.....	23
b. Tujuan Komunikasi Dokter dan Pasien	24
B. Kerangka Pikir	25
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian.....	28
B. Waktu dan Tempat Penelitian	28
C. Desain Penelitian	28
D. Fokus Penelitian	29
E. Deskripsi Fokus	29
F. Teknik Pengumpulan Data.....	30
G. Instrumen Penelitian	31
H. Pemeriksaan Keabsahan Data	32
I. Teknik Analisis Data.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
A. Hasil Penelitian	35
B. Pembahasan.....	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN.....	79

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Hal
2.1	Klasifikasi Tindak Tutur Asertif	16
3.1	Instrumen Panduan Analisis Data	31
3.2	Instrumen Panduan Pengamatan	33
4.1	Wujud Tindak Tutur	35
4.2	Fungsi Tindak Tutur Asertif Dokter	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Hal
2.1	Kerangka Pikir	27
4.1	Representasi Tuturan Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis	74

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindak tutur merupakan aspek penting dalam proses komunikasi kaitannya dengan penggunaan bahasa. Dalam berkomunikasi terdapat interaksi yang terjadi antara penutur dan mitra tutur. Interaksi tersebut terjalin melalui penggunaan bahasa yang disebut dengan tuturan. Tuturan yang digunakan penutur menentukan keberlangsungan komunikasi. Hal itu disebabkan karena dalam tuturan terdapat pesan yang disampaikan. Komunikasi dikatakan baik ketika pesan yang dimaksud penutur diterima atau dapat dipahami oleh mitra tutur.

Pesan yang hendak disampaikan oleh penutur dalam berkomunikasi tidak mutlak dapat dipahami oleh mitra tutur. Hal tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya ialah jenis tindak tutur. Penutur tidak hanya dituntut agar pesan yang disampaikan dapat dipahami, namun terdapat penggunaan bahasa yang harus diperhatikan. Penggunaan bahasa terkait dengan konteks kalimat yang digunakan. Berkaitan dengan hal itu, penutur dituntut menggunakan kalimat berdasarkan mitra tutur yang dihadapi. Dengan kata lain, penutur menyesuaikan dengan kondisi mitra tutur.

Penyesuaian tuturan sangat dibutuhkan, salah satunya ialah profesi dokter. Hal itu dilakukan karena dokter menghadapi pasien dengan latar belakang yang beraneka ragam. Komunikasi antara dokter dan pasien merupakan aspek yang penting dalam dunia medis. Proses komunikasi yang baik antara dokter dan pasien dapat membantu mengatasi persoalan yang dihadapi pada tahap perawatan (Suaedi,

2013:274). Dokter dan pasien memperoleh manfaat dan saling berbagi melalui hubungan yang erat. Wahyuni, dkk (2013:175) menyatakan bahwa kualitas komunikasi yang terjadi antara dokter dan pasien akan menghasilkan kepuasan di dalam diri pasien karena berkomunikasi dengan baik dan efektif.

Komunikasi dokter pasien merupakan landasan yang penting dalam proses diagnosis, terapi, maupun pencegahan penyakit. Dokter bertugas membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi pasien sehingga harus memahami berbagai penyakit dan upaya kesehatan serta mampu mengomunikasikannya. Djauzi dan Supartondo (2009) menyatakan bahwa komunikasi dokter menjadi persoalan yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Kesalahan berkomunikasi dengan pasien dapat menimbulkan masalah. Dewi (2009) mengemukakan bahwa berbagai kasus ditemukan di *Primary Health Care (PHC)* dokter salah merujuk pasien karena kekeliruan mendiagnosis penyakit yang bermula dari hambatan komunikasi dokter dan pasien.

Dokter saat bertugas memiliki kewajiban untuk melakukan tindakan apabila terdapat keluhan dari pasien. Dari keluhan tersebut, pasien memiliki hak untuk memperoleh informasi tentang kondisi atau keadaan yang sedang dialami dan hak untuk memutuskan secara bebas apakah menerima atau menolak suatu pengobatan (Prawirohardjo, 2009:23). Untuk memenuhi hak pasien memperoleh informasi berdasarkan kondisinya, maka dokter dituntut menyampaikan keadaan pasien sesuai realita dan diungkapkan secara langsung. Tuturan yang disampaikan dokter terkait kondisi pasien sangat penting karena akan memengaruhi hak pasien untuk menerima atau menolak perawatan. Dengan demikian, tuturan yang disampaikan

dokter kepada pasien mengharuskannya menggunakan tuturan yang mudah dipahami.

Keberhasilan komunikasi dipengaruhi oleh penggunaan tindak tutur. Tindak tutur menurut Searle dibedakan menjadi tiga, yaitu tindak tutur lokusi, tindak tutur ilokusi, dan tindak tutur perlokusi. Utomo (2016) menyatakan bahwa masyarakat seringkali berkomunikasi menggunakan tindak tutur ilokusi, yaitu tindak tutur yang mengharapkan tindakan dari mitra tutur. Tindak tutur ilokusi terbagi menjadi lima, yaitu tindak tutur komisif, tindak tutur ekspresif, tindak tutur direktif, tindak tutur asertif, dan tindak tutur deklaratif. Berbagai tindak tutur tersebut diterapkan dalam komunikasi dari berbagai bidang, salah satunya dokter.

Penggunaan tindak tutur dokter merupakan hal yang menarik diteliti karena interaksi antara dokter dan pasien termasuk perwujudan proses berbahasa secara alamiah. Proses berbahasa secara alamiah tersebut ditandai dengan kenyataan bahwa dokter berinteraksi dengan pasien melalui komunikasi lisan berupa tindak tutur. Tindak tutur dokter yang menarik diteliti ialah tindak tutur asertif. Tindak tutur asertif ialah tuturan penutur terikat pada kebenaran proposisi yang diungkapkan. Dokter dalam berkomunikasi dengan pasien akan menyampaikan kebenaran kepada pasien terkait dengan penyakit yang diderita.

Berbagai penelitian terkait tindak tutur asertif telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Hartati (2018) meneliti tindak tutur asertif dalam gelar wicara Mata Najwa di Metro Tv. Hasil penelitian tersebut ialah subtindak tutur asertif yang digunakan yaitu tindak tutur menyatakan (*stating*), mengeluh (*complaining*), mengklaim (*claiming*), dan menyarankan (*suggesting*). Sari (2016) meneliti tindak

tutur asertif guru pada proses pembelajaran Bahasa Indonesia. Hasil penelitian tersebut menemukan bahwa tindak tutur asertif yang digunakan guru dalam proses pembelajaran yaitu tindak tutur asertif berwujud menyatakan, memberitahukan, menyarankan, membanggakan, mengeluh, dan menuntut.

Penelitian lain dilakukan oleh Apriyanti (2017) mengenai tindak tutur asertif penjual dan pembeli di pasar. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat lima ekspresi tindak tutur asertif penjual dan pembeli, yaitu tindak tutur menyatakan, memberitahukan, menyarankan, membanggakan, dan mengeluh. Selain penelitian tentang tindak tutur, penelitian tuturan dokter juga telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Hasil penelitian Fourianalistyawati (2012:87) menyatakan bahwa komunikasi antara dokter dan pasien menentukan keputusan pasien dalam menerima diagnosis yang ditetapkan, menjalani pengobatan, melakukan perawatan diri, dan memerhatikan atau mematuhi anjuran serta nasihat dokter. Dengan demikian, tuturan dokter menjadi aspek penting yang memengaruhi sikap pasien. Selain itu, Storntenbeker, dkk. (2018:3) menyatakan bahwa tingkat kecemasan pasien mengalami peningkatan ketika dokter menyampaikan pesan negatif.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat diketahui bahwa telah dilakukan berbagai penelitian mengenai tindak tutur asertif pada berbagai bidang selain dokter. Selain itu, telah dilakukan penelitian efek tuturan dokter terhadap pasien. Namun demikian, belum ada peneliti yang mengkaji tentang tindak tutur asertif pada dokter. Hal itulah yang menjadi pembeda penelitian yang dilakukan dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Para peneliti terdahulu baru mengungkap bahwa

tuturan dokter memiliki pengaruh secara positif dan negatif terhadap sikap pasien, namun belum mengkaji wujud dan fungsi tuturan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji wujud dan fungsi tindak tutur asertif yang digunakan oleh dokter terhadap pasien. Penelitian mengungkap tuturan-tuturan asertif yang diaplikasikan oleh dokter saat berkomunikasi dengan pasien. Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui wujud tuturan dokter dan fungsinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini diuraikan sebagai berikut.

1. Bagaimanakah wujud tindak tutur asertif dokter dalam komunikasi medis?
2. Apa fungsi tindak tutur asertif dokter dalam komunikasi medis?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian berkaitan dengan latar belakang dan rumusan masalah yang telah dikemukakan. Tujuan penelitian ini, yaitu:

1. untuk mendeskripsikan wujud tindak tutur asertif dokter dalam komunikasi medis; dan
2. untuk mendeskripsikan fungsi tindak tutur asertif dokter dalam komunikasi medis.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini diuraikan sebagai berikut.

1. Manfaat Teoretis

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat dalam pengembangan aspek kebahasaan penggunaan tindak tutur.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dokter

Penelitian ini bermanfaat bagi dokter dalam mengetahui jenis-jenis tuturan yang diungkapkan dalam komunikasi medis.

b. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini bermanfaat bagi mahasiswa untuk pengembangan wawasan dan pengetahuan mengenai tindak tutur, terkhusus pada penerapan tuturan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan rujukan atau referensi dalam mengkaji tindak tutur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pragmatik

Pragmatik merupakan salah satu cabang ilmu linguistik yang mengkaji tentang makna yang disampaikan oleh penutur dan ditafsirkan oleh pendengar. Studi pragmatik lebih banyak berhubungan dengan analisis tentang apa yang dimaksudkan penutur daripada makna terpisah dari kata atau frasa yang digunakan dalam tuturan. Tipe studi pragmatik melibatkan penafsiran tentang apa yang dimaksud oleh penutur dalam suatu konteks dan bagaimana konteks tersebut berpengaruh terhadap apa yang dikatakan (Yule, 2014:3).

Leech (2015) mengungkapkan bahwa pragmatik didefinisikan sebagai studi mengenai makna ujaran dalam situasi-situasi tertentu. Pragmatik mengkaji penggunaan bahasa dalam suatu komunikasi dan mengkaji makna sebagai suatu konteks agar suatu komunikasi yang terjadi tidaklah bersifat abstrak. Pragmatik memudahkan pembelajar bahasa untuk memahami makna yang terkandung dalam suatu tindak tutur sehingga tercipta pengertian yang sama dalam menafsirkan makna dalam komunikasi yang sedang terjadi.

2. Tindak Tutur

Tindak tutur merupakan teori yang memusatkan perhatian pada cara penggunaan bahasa dalam mengomunikasikan maksud dan tujuan pembicara. Tindak tutur memiliki gejala individual yang bersifat psikologis dan

keberlangsungannya ditentukan oleh kemampuan berbahasa si penutur dalam menghadapi situasi tertentu (Chaer dan Agustina, 2010:50). Kaitannya dengan hal tersebut, tindak tutur yang dilakukan oleh dokter melibatkan penggunaan bahasa yang bertujuan untuk memperoleh situasi yang diinginkan. Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tindak tutur merupakan kegiatan interaksi sosial yang dilakukan untuk menyampaikan makna dan tujuan penggunaan bahasa guna menghadapi situasi tertentu.

Tindak tutur (*speech act*) merupakan unsur pragmatik yang melibatkan pembicara, pendengar atau penulis pembaca serta yang dibicarakan. Dalam penerapannya tindak tutur digunakan oleh beberapa disiplin ilmu. Selanjutnya Searle (dalam Rusminto, 2010:22) mengemukakan bahwa tindak tutur adalah teori yang mencoba mengkaji makna bahasa yang didasarkan pada hubungan tuturan dengan tindakan yang dilakukan oleh penuturnya. Kajian tersebut didasarkan pada pandangan bahwa (1) tuturan merupakan sarana untuk berkomunikasi dan (2) tuturan baru memiliki makna jika direalisasikan dalam tindak komunikasi nyata, misalnya membuat pernyataan, pertanyaan, perintah, dan permintaan.

Tindakan merupakan karakteristik tuturan dalam komunikasi. Diasumsikan bahwa dalam merealisasikan tuturan atau wacana, seseorang berbuat sesuatu, yaitu performansi tindakan. Tuturan yang berupa performansi tindakan ini disebut dengan tuturan performatif, yakni tuturan yang dimaksudkan untuk melakukan suatu tindakan. Chaer dan Agustina (2010:16) menyatakan bahwa tindak tutur merupakan gejala individual, bersifat psikologis dan keberlangsungannya

ditentukan oleh kemampuan bahasa si penutur dalam menghadapi situasi tertentu. Dalam tindak tutur lebih dilihat pada makna atau arti tindakan dalam tuturannya.

Penggunaan bahasa dokter juga memengaruhi keberlangsungan dalam komunikasi dengan pasien. Kenny, dkk. (2010:765) menyatakan bahwa komunikasi dokter-pasien merupakan sebuah proses interpersonal dan penting untuk perawatan yang berpusat pada hubungan. Hubungan komunikasi yang terjalin membangun kerjasama antara dokter dan pasien. Hal itu menandakan bahwa terdapat hubungan timbal-balik yang memengaruhi dalam proses komunikasi dokter-pasien.

Berkenaan dengan tuturan, Austin (dalam Rusminto, 2010:22–23) mengklasifikasikan tindak tutur atas tiga klasifikasi, yaitu tindak tutur lokusi, tindak tutur ilokusi, dan tindak tutur perlokusi.

a. Tindak Tutur Lokusi

Tindak tutur lokusi adalah tindakan proposisi yang berada pada kategori mengatakan sesuatu (*an act saying somethings*). Oleh karena itu, yang diutamakan dalam tindak lokusi adalah isi tuturan yang diungkapkan oleh penutur. Wujud tindak lokusi adalah tuturan-tuturan yang berisi pernyataan atau tentang sesuatu. Leech (dalam Rusminto, 2010:23) menyatakan bahwa tindak bahasa ini lebih kurang dapat disamakan dengan sebuah tuturan kalimat yang mengandung makna dan acuan.

b. Tindak Tutur Ilokusi

Tindak tutur ilokusi adalah tindak tutur yang mengandung daya untuk melakukan tindakan tertentu dalam hubungannya dengan mengatakan sesuatu (*an*

act of doing somethings in saying somethings). Tindakan tersebut seperti janji, tawaran, atau pertanyaan yang terungkap dalam tuturan. Moore (dalam Rusminto, 2010:23) menyatakan bahwa tindak ilokusi merupakan tindak tutur yang sesungguhnya atau yang nyata yang dipertunjukkan oleh tuturan, seperti janji, sambutan, dan peringatan. Mengidentifikasi tindak ilokusi lebih sulit jika dibandingkan dengan tindak lokusi, sebab pengidentifikasian tindak ilokusi harus mempertimbangkan penutur dan mitra tuturnya, kapan dan di mana tuturan terjadi, serta saluran apa yang digunakan. Oleh sebab itu, tindak ilokusi merupakan bagian penting dalam memahami tindak tutur.

c. Tindak Tutur Perlokusi

Tindak tutur perlokusi adalah efek atau dampak yang ditimbulkan oleh tuturan terhadap mitra tutur, sehingga mitra tutur melakukan tindakan berdasarkan isi tuturan. Levinson (dalam Rusminto, 2010:23) menyatakan bahwa tindakan perlokusi lebih mementingkan hasil, sebab tindak ini dikatakan berhasil jika mitra tutur melakukan sesuatu yang diinginkan oleh penutur.

3. Wujud Kalimat Tindak Tutur

Wujud kalimat adalah golongan kalimat yang berdasarkan fungsinya digolongkan menjadi tiga, yaitu kalimat deklaratif, kalimat interogatif, dan kalimat imperatif (Ramlan, 2005:27).

a. Kalimat Deklaratif

Kalimat deklaratif adalah kalimat yang berfungsi untuk menyampaikan informasi dan menyatakan pendapat. Kalimat deklaratif diakhiri dengan

menggunakan tanda titik (.) di akhir kalimat. Berikut adalah contoh kalimat deklaratif.

(1) Dani sedang belajar di kelas.

Tuturan (1) merupakan contoh kalimat deklaratif. Tuturan tersebut berfungsi untuk memberikan suatu informasi bahwa Dani sedang belajar di kelas.

b. Kalimat Interogatif

Kalimat interogatif adalah kalimat yang digunakan untuk mengajukan suatu pertanyaan. Kalimat interogatif selalu diakhiri dengan menggunakan tanda tanya (?) di akhir kalimat. Berikut adalah contoh kalimat interogatif.

(2) Siapa yang membersihkan ruangan ini?

Tuturan (2) merupakan contoh tuturan kalimat interogatif. Tuturan tersebut berfungsi untuk menanyakan seseorang yang terlibat dalam suatu kejadian.

c. Kalimat Imperatif

Kalimat imperatif adalah kalimat yang menyatakan perintah. Pada akhir kalimat, kalimat imperatif ditandai dengan tanda seru (!). Contoh kalimat imperatif sebagai berikut.

(3) Ayo, waktunya kita pulang!

Tuturan (3) berfungsi secara langsung untuk memerintah sehingga dapat disimpulkan merupakan kalimat imperatif.

4. Fungsi Tindak Tutur

Fungsi tindak tutur dapat dijabarkan berdasarkan klasifikasi tindak tutur. Menurut Searle (dalam Yahya, 2013:14–15) klasifikasi tindak tutur terbagi menjadi lima, yaitu tindak tutur asertif, direktif, deklaratif, komisif, dan ekspresif.

a. Asertif

Tindak tutur asertif melibatkan penutur terikat pada kebenaran proposisi yang diungkapkan, seperti menyatakan, memberitahukan, menyarankan, membanggakan, mengeluh, menuntut, dan melaporkan. Jenis-jenis tindak tutur asertif seperti itulah yang selanjutnya dijabarkan dalam fungsi-fungsi asertif berikut.

1) Fungsi Menyatakan

Fungsi menyatakan merupakan salah satu fungsi tindak tutur asertif. Fungsi menyatakan diartikan sebagai kalimat yang dibentuk untuk menyiarkan pernyataan. Contoh kalimat sebagai berikut.

(4) Saya menyukai mata pelajaran bahasa Indonesia.

(5) Siswa SMP Negeri 3 Pamboang berjumlah 170 orang.

Tuturan (4) tersebut termasuk tindak tutur asertif sebab berisi informasi yang penuturnya terikat oleh kebenaran isi tuturan tersebut. Penutur bertanggung jawab bahwa tuturan yang diucapkan itu memang fakta dan dapat dibuktikan di lapangan bahwa penutur memang betul menyukai mata pelajaran bahasa Indonesia.

Tuturan (5) di atas termasuk tuturan asertif karena tuturan tersebut mengikat penuturnya akan kebenaran isi tuturan. Penutur bertanggung jawab bahwa memang benar jumlah siswa SMP Negeri 3 Pamboang adalah 170 siswa. Kebenaran tuturan itu diperoleh dari fakta yang ada di lapangan.

2) Fungsi Memberitahukan

Fungsi memberitahukan adalah kalimat yang berisi pemberitahuan sehingga mitra tutur menjadi tahu tentang sesuatu yang sebelumnya tidak diketahui. Contoh kalimat tuturan sebagai berikut.

(6) Siswa SMP akan melaksanakan ujian bulan depan.

(7) Saya tidak dapat hadir pada pertemuan besok karena ada suatu hal yang tidak dapat saya tinggalkan. Anda besok tidak sibuk kan?

Tuturan (6) terjadi pada siang hari di aula saat rapat wali murid. Penutur (kepala sekolah) tidak hanya bermaksud untuk memberi tahu kepada wali murid bahwa anak-anak SMP akan melaksanakan ujian nasional bulan depan, tetapi penutur memiliki maksud lain agar para wali murid yang belum membayar SPP dapat segera melunasi pembayaran tersebut.

Tuturan (7) terjadi pada sore hari di ruang kerja. Saat itu penutur ingin sekali menghadiri pertemuan pada esok hari. Tuturan ini tidak hanya berfungsi memberitahu bahwa penutur tidak dapat hadir pada pertemuan besok namun penggunaan tuturan *“Anda besok tidak sibuk kan?”* oleh penutur juga bermaksud agar rekan kerjanya dapat mengaturnya pada pertemuan itu.

3) Fungsi Menyarankan

Fungsi menyarankan adalah kalimat yang dikemukakan untuk dipertimbangkan. Contoh kalimat tuturan sebagai berikut.

(8) Lebih baik ikut kegiatan pramuka saja.

(9) Sebaiknya kamu duduk di depan.

Tuturan (8) terjadi pada saat istirahat di kantin sekolah saat penutur sedang berbincang-bincang dengan mitra tutur (temannya). Tuturan itu bukan hanya sebuah saran kepada temannya agar memilih mengikuti kegiatan pramuka, melainkan juga penutur mendapat teman saat mengikuti kegiatan pramuka karena penutur juga telah memilih mengikuti kegiatan tersebut.

Tuturan (9) terjadi pada pagi hari di ruang kelas yang sangat ribut. Tuturan itu dituturkan seorang guru kepada seorang murid. Tuturan ini tidak hanya sebagai sebuah saran agar murid tersebut untuk pindah tempat duduk di depan, tetapi maksud lain yang diinginkan penutur agar murid tersebut dapat memperhatikan pelajaran dengan baik dan tidak mengganggu temannya.

4) Fungsi Membanggakan

Fungsi membanggakan dikemukakan untuk menimbulkan perasaan bangga. Contoh kalimat tuturan sebagai berikut.

(10) Wah, kamu sangat pintar!

Tuturan (10) di atas berlangsung di ruang kelas. Tuturan tersebut dituturkan oleh seorang guru kepada siswa yang dapat menjawab soal. Penutur tidak hanya bermaksud membanggakan murid tersebut, tetapi juga menginginkan agar siswa yang lain juga lebih giat belajar.

5) Fungsi Mengeluh

Fungsi mengeluh adalah kalimat yang dikemukakan untuk menyatakan sesuatu yang susah. Contoh kalimat tuturan sebagai berikut.

(11) Saya pusing mengerjakan tugas bahasa Indonesia.

(12) Susah sekali tugas cerpen ini.

Tuturan (11) berlangsung saat proses pembelajaran berlangsung. Tuturan tersebut dituturkan oleh penutur (siswa) kepada mitra tutur (teman) bukan hanya mengeluh bahwa siswa itu tidak bisa mengerjakan tugas, melainkan juga menginginkan temannya untuk membantunya menjawab.

Tuturan (12) di atas dituturkan oleh penutur (seorang adik) kepada mitra tutur (seorang kakak). Tuturan ini bukan hanya sebagai keluhan bahwa ia susah sekali mengerjakan soal, melainkan juga bahwa penutur memiliki maksud kepada mitra tutur agar membantu mengerjakan soal tersebut.

6) Fungsi Menuntut

Fungsi menuntut adalah kalimat yang dikemukakan untuk meminta sesuatu agar dipenuhi. Contoh tuturan sebagai berikut.

(13) Pokoknya pekan depan kita harus ke mal, ya Bu!

Tuturan (13) terjadi pada malam hari di ruang keluarga. Tuturan ini tidak hanya berupa tuturan agar pekan depan harus ke mal, tetapi anak tersebut menginginkan ibunya membelikan baju baru untuknya.

7) Fungsi Melaporkan

Fungsi melaporkan adalah kalimat yang dikemukakan untuk melaporkan sesuatu. Contoh tuturan sebagai berikut.

(14) Tugas saya sudah selesai, Pak.

Tuturan (14) di atas terjadi di ruang kelas. Tuturan yang dituturkan penutur (murid) kepada mitra tutur (guru). Tuturan tersebut bukan hanya sebuah laporan bahwa ia telah selesai mengerjakan tugas yang diperintahkan, melainkan juga

menginginkan gurunya mengizinkan ia keluar kelas karena tugasnya sudah selesai dengan baik.

Tabel 2.1 Klasifikasi Tindak Tutur Asertif

Jenis	Fungsi Komunikatif
Asertif	Menyatakan
	Memberitahukan
	Menyarankan
	Membanggakan
	Mengeluh
	Menuntut
	Melaporkan

Sumber: Yahya (2013)

b. Direktif

Direktif yaitu tindak tutur yang bertujuan menghasilkan suatu efek berupa tindakan yang dilakukan oleh mitra tutur. Ibrahim (1993:27) mendefinisikan tindak tutur direktif adalah tindak tutur yang mengekspresikan sikap penutur terhadap tindakan yang akan dilakukan oleh mitra tutur. Tindak tutur direktif menjadi enam fungsi, yaitu sebagai berikut.

1) Fungsi Permintaan (*Requstives*)

Tindak permintaan menunjukkan dalam mengucapkan sesuatu tuturan, penutur memohon kepada mitra tutur untuk melakukan suatu perbuatan. Penutur mengekspresikan keinginan dan maksud agar mitra tutur melakukan tindakan atas keinginan penutur. Dengan kata lain tindak tutur ini mengekspresikan keinginan penutur, sehingga mitra tutur melakukan sesuatu. Fungsi tindakan permintaan antara lain meliputi: meminta, memohon, mendoa, dan mengajak.

2) Fungsi Pertanyaan (*Questions*)

Tindak pertanyaan mengandung pengertian bahwa dalam mengucapkan suatu tuturan, penutur menanyakan pada mitra tutur apakah suatu proposisi itu benar. Penutur mengekspresikan keinginan dan maksud bahwa proposisi tersebut benar atau tidak benar. Pertanyaan mengandung pengertian bahwa penutur memohon kepada mitra tutur agar memberikan informasi tertentu. Fungsi tindakan ini meliputi bertanya dan mengintrogasi.

3) Fungsi Perintah (*Requirements*)

Tindakan perintah mengindikasikan bahwa ketika mengucapkan suatu tuturan, penutur menghendaki mitra tutur untuk melakukan perbuatan. Apa yang diekspresikan oleh penutur adalah kepercayaan bahwa ujarannya mengandung alasan yang cukup bagi mitra tutur untuk melakukan tindakan. Penutur memberi anggapan bahwa dia memiliki kewenangan yang lebih tinggi daripada mitra tutur, misalnya, fisik, psikologis atau institusional yang memberikan bobot pada ujaran. Fungsi tindakan yang termasuk dalam perintah adalah, menghendaki, mengomando, menuntut, mendikte, mengarahkan, menginstruksikan, mengatur dan mensyaratkan.

4) Fungsi Larangan (*Prohibitive*)

Tindakan larangan merupakan suatu tindakan yang menunjukkan bahwa ketika mengucapkan suatu ekspresi penutur melarang mitra tutur untuk melakukan tindakan. Penutur mengekspresikan otoritas kepercayaan bahwa ujarannya menunjukkan alasan yang cukup bagi mitra tutur untuk tidak melakukan tindakan. Penutur mengekspresikan maksud agar mitra tutur tidak melakukan

tindakan oleh karena ujaran penutur. Pada dasarnya tindakan ini merupakan perintah atau suruhan supaya mitra tutur tidak melakukan sesuatu. Fungsi tindakan melarang meliputi, melarang dan membatasi.

5) Fungsi Pemberian izin (*Permissives*)

Tindakan pemberian izin merupakan tindakan yang mengindikasikan bahwa ketika mengucapkan suatu tuturan menghendaki mitra tutur untuk melakukan perbuatan (tindakan). Penutur mengekspresikan kepercayaan bahwa ujarannya dalam hubungannya dengan posisi penutur di atas mitra tutur, membolehkan mitra tutur untuk melakukan tindakan. Dengan kata lain, tindak tutur ini mengekspresikan kepercayaan penutur dan maksud penutur, sehingga mitra tutur percaya bahwa ujaran penutur mengandung alasan yang cukup bagi mitra tutur untuk merasa bebas melakukan sesuatu. Fungsi tindakan pemberian izin meliputi menyetujui, membolehkan, menganugerahi, dan memaafkan.

6) Fungsi Nasihat (*Advisories*)

Tindak nasihat adalah tindak ketika mengucapkan suatu ekspresi, penutur menasehati mitra tutur untuk melakukan tindakan. Penutur mengekspresikan kepercayaan bahwa terdapat alasan bagi mitra tutur untuk melakukan tindakan dan penutur mengekspresikan maksud agar mitra tutur mengambil kepercayaan penutur sebagai alasan baginya untuk melakukan tindakan. Apa yang diekspresikan penutur adalah kepercayaan akan suatu tindakan yang baik untuk kepentingan mitra tutur. Fungsi tindakan nasihat meliputi menasehati dan menyarankan.

c. Deklaratif

Tindak tutur deklaratif adalah ilokusi yang bila performasinya berhasil akan menyebabkan korespondensi yang baik antara proposisional dengan realitas, misalnya: menyerahkan diri, memecat, membebaskan, membaptis, memberi nama, mengucilkan, menunjuk, menentukan, menjatuhkan hukuman, memvonis dan sebagainya.

d. Komisif

Tindak tutur ini melibatkan pembicara pada beberapa tindakan yang akan datang, misalnya: menjanjikan, bersumpah, menawarkan, memanjatkan (doa).

e. Ekspresif

Tindak tutur ini mempunyai fungsi mengekspresikan, mengungkapkan, atau memberitahukan sikap psikologis sang pembicara menuju suatu pernyataan keadaan yang diperkirakan oleh ilokusi, misalnya: mengucapkan terima kasih, mengucapkan selamat, memaafkan, mengampuni, menyalahkan, memuji, menyatakan belasungkawa, dan sebagainya.

5. Aspek-aspek Situasi Ujar

Proses berkomunikasi tidak terlepas dari aspek-aspek situasi ujar. Wijana dan Rohmadi (2010:14–16) menguraikan aspek-aspek situasi ujar sebagai berikut.

a. Penutur dan Lawan Tutur

Konsep penutur dan lawan tutur ini juga mencakup penulis dan pembaca bila tuturan bersangkutan dikomunikasikan dengan media tulisan. Aspek-aspek yang berkaitan dengan penutur dan lawan tutur ini adalah usia, latar belakang, sosial ekonomi, jenis kelamin, tingkat keakraban, dan sebagainya.

b. Konteks Tuturan

Konteks tuturan penelitian linguistik adalah konteks dalam semua aspek fisik atau setting sosial yang relevan dari tuturan bersangkutan. Di dalam pragmatik konteks itu pada hakikatnya adalah semua latar belakang pengetahuan (*background knowledge*) yang dipahami bersama oleh penutur dan lawan tutur.

c. Tujuan Tuturan

Bentuk-bentuk tuturan yang diutarakan oleh penutur dilatarbelakangi oleh maksud dan tujuan. Dalam hubungan itu bentuk-bentuk tuturan yang bermacam-macam dapat digunakan untuk menyatakan maksud yang sama. Atau sebaliknya, berbagai macam maksud dapat diutarakan dengan tuturan yang sama. Di dalam pragmatik berbicara merupakan aktivitas yang berorientasi pada tujuan (*goal oriented activities*).

d. Tuturan sebagai Bentuk Tindakan atau Aktivitas

Bila gramatika menangani unsur-unsur kebahasaan sebagai entitas yang abstrak, seperti kalimat dalam studi sintaksis, proposisi dalam studi semantik, dan sebagainya. Pragmatik berhubungan dengan tindak verbal (*verbal act*) yang terjadi dalam situasi tertentu. Dalam hubungan ini pragmatik menangani bahasa dalam tingkatannya yang lebih konkret dibanding dengan tata bahasa. Tuturan sebagai entitas yang konkret jelas penutur dan lawan tuturnya, serta waktu dan tempat pegutaraannya.

e. Tuturan sebagai Produk Tindak Verbal

Tuturan yang digunakan di dalam rangka pragmatik, seperti yang dikemukakan dalam kriteria keempat merupakan bentuk dari tindak tutur. Oleh karenanya,

tuturan yang dihasilkan merupakan bentuk tindak verbal. Dalam hubungan ini dapat ditegaskan ada perbedaan mendasar antara kalimat (*sentence*) dengan tuturan (*utterance*). Kalimat adalah entitas gramatikal sebagai hasil kebahasaan yang diidentifikasi lewat penggunaannya dalam situasi tertentu.

6. Peristiwa Tutur

Peristiwa tutur (*speech event*) adalah terjadinya atau berlangsungnya interaksi linguistik dalam satu bentuk ujaran atau lebih yang melibatkan dua pihak, yaitu penutur dan mitra tutur, dalam satu pokok tuturan, di dalam waktu, tempat, dan situasi. Dell Hymnes (dalam Chaer dan Agustina, 2010:48), mengatakan bahwa tindak peristiwa tutur harus memenuhi delapan komponen, yang bila huruf-huruf pertamanya dirangkaikan menjadi akronim *SPEAKING*. Komponennya yaitu: S (=Setting and scene), P (=Participant), E (= End: purpose and goal), A (=Act sequences), K (=Key: tone or spirit of act), I (=Instrumentalities), N (=Norms of interaction and interpretation), dan G (=Genres).

a. S (*Setting and scene*)

Setting berkenaan dengan waktu dan tempat tutur berlangsung, sedangkan *scene* mengacu pada situasi, tempat dan waktu atau situasi psikologis pembicaraan. Waktu, tempat, dan situasi tuturan yang berbeda dapat menyebabkan penggunaan variasi bahasa yang berbeda.

b. P (*participant*)

Participants adalah pihak-pihak yang terlibat dalam pertuturan, bisa pembicara dan pendengar, penyapa dan pesapa, atau pengirim dan penerima (pesan).

c. E (*ends*)

End, merujuk pada maksud dan tujuan pertuturan.

d. A (*act sequence*)

Act sequence, mengacu pada bentuk ujaran dan isi tuturan. Bentuk ujaran ini berkenaan dengan kata-kata yang digunakan, bagaimana penggunaannya, dan hubungan antara apa yang dikatakan dengan topik pembicaraan.

e. K (*key*)

Key, mengacu pada nada, cara, dan semangat di mana suatu pesan disampaikan: dengan senang hati, dengan serius, dengan singkat, dengan sombong, dengan mengejek, dan sebagainya.

f. I (*instrumentalities*)

Instrumentalities, mengacu pada jalur bahasa yang digunakan, seperti jalur lisan, tertulis, melalui telegraf, atau telepon. *Instrumentalities* ini juga mengacu pada kode ujaran yang digunakan, seperti bahasa, dialek, ragam, atau register.

g. N (*norm of interaction and interpretation*)

Norm of interaction and interpretation, mengacu pada norma dan aturan dalam berinteraksi. Misalnya, yang berhubungan dengan cara berinterupsi, bertanya, dan sebagainya.

h. G (*genre*)

Genre, mengacu pada bentuk penyampaian, seperti narasi, puisi, pepatah, doa, dan sebagainya.

7. Komunikasi Medis

a. Komunikasi Dokter dan Pasien

Komunikasi dokter dan pasien merupakan kegiatan yang lumrah terjadi dalam bidang kesehatan. Interaksi yang terjadi antara dokter dan pasien didasari oleh keadaan pasien yang sedang mengalami kondisi yang kurang sehat atau menderita penyakit. Dengan kondisi demikian, pasien berkonsultasi ke dokter untuk memerikasakan kesehatannya. Pada saat proses konsultasi, pasien menyampaikan keluhan atau gejala-gejala yang dirasakan. Melalui konsultasi tersebut, pasien mengharapkan memperoleh pengobatan atau kesembuhan dari penyakit yang dideritanya. Berbeda daengan pasien, dokter justru memiliki kewajiban untuk memberikan pengobatan secara maksimal.

Komunikasi kesehatan yang berlangsung positif memberikan dampak penting bagi pasien, dokter, dan orang lain. Seorang dokter lebih cenderung untuk membuat diagnosis yang lebih akurat dan komprehensif guna mendeteksi tekanan emosional pada pasien, pasien memiliki rasa puas dengan perawatan dan kurang cemas, serta setuju dengan mengikuti saran yang diberikan. Selain itu, pasien yang ditangani oleh dokter dengan keterampilan komunikasi yang baik telah terbukti meningkatkan indeks kesehatan dan tingkat pemulihan.

Komunikasi positif memberi dampak menguntungkan. Sebaliknya, komunikasi negatif dapat menyebabkan dampak negatif bagi dokter maupun pasien. Dampak negatif yang dapat muncul dari komunikasi yang buruk, seperti pasien tidak menginginkan terlibat dengan layanan kesehatan, menolak perilaku

kesehatan yang dianjurkan, tidak ingin menjalani perawatan yang diperlukan, dan gagal untuk menyembuhkan penyakit.

b. Tujuan Komunikasi Dokter dan Pasien

Komunikasi antara dokter dan pasien merupakan jenis komunikasi yang berlangsung secara transaksional, tatap muka, dan secara langsung. Jenis komunikasi ini melibatkan dua orang yang berbeda posisi dan isi pesan yang disampaikan bersifat penting sehingga membutuhkan kerja sama yang baik. Proses komunikasi ini dikontrol bagaimana bentuk hubungan yang berlangsung dalam proses komunikasi tersebut. Bentuk hubungan komunikasi antara dokter dan pasien ditekankan pada terjadinya komunikasi efektif yang memberikan manfaat.

Edelmann (dalam Arianto, 2014) mengemukakan empat faktor utama yang mempengaruhi sifat dan efektivitas komunikasi antara dokter dan pasien, yaitu:

- 1) Karakteristik dokter (jenis kelamin dan pengalaman)
- 2) Karakteristik pasien (jenis kelamin, kelas social, usia, pendidikan, dan tingkat keingintahuan terhadap informasi)
- 3) Perbedaan antara dokter dan pasien dalam hal kelas sosial, pendidikan, keyakinan, dan harapan.
- 4) Faktor-faktor situasional (beban pasien, tingkat keakraban, dan sifat masalah yang diajukan).

Berry (dalam Arianto, 2014) mengemukakan bahwa terdapat tiga tujuan komunikasi antara dokter dan pasien, yaitu sebagai berikut.

- 1) Menciptakan Hubungan Interpersonal yang Baik

Menciptakan hubungan interpersonal yang baik merupakan prasyarat untuk perawatan medis. Hubungan dokter dan pasien yang baik menjadi penentu utama dari kepuasan pasien dan kepatuhan terhadap pengobatan. Secara khusus hubungan interpersonal dokter dan pasien meningkat dalam konteks komunikasi yang berlangsung dengan keramahan, perilaku sopan, empati, membangun kemitraan, dan ekspresi simpati selama konsultasi.

2) Pertukaran Informasi

Pertukaran informasi dari perspektif dokter, yaitu dokter perlu mendapatkan informasi dari pasien untuk meyakini diagnosis yang tepat dan rencana perawatan. Dari perspektif pasien, pasien perlu mengetahui dan memahami.

3) Pengambilan Keputusan Medis

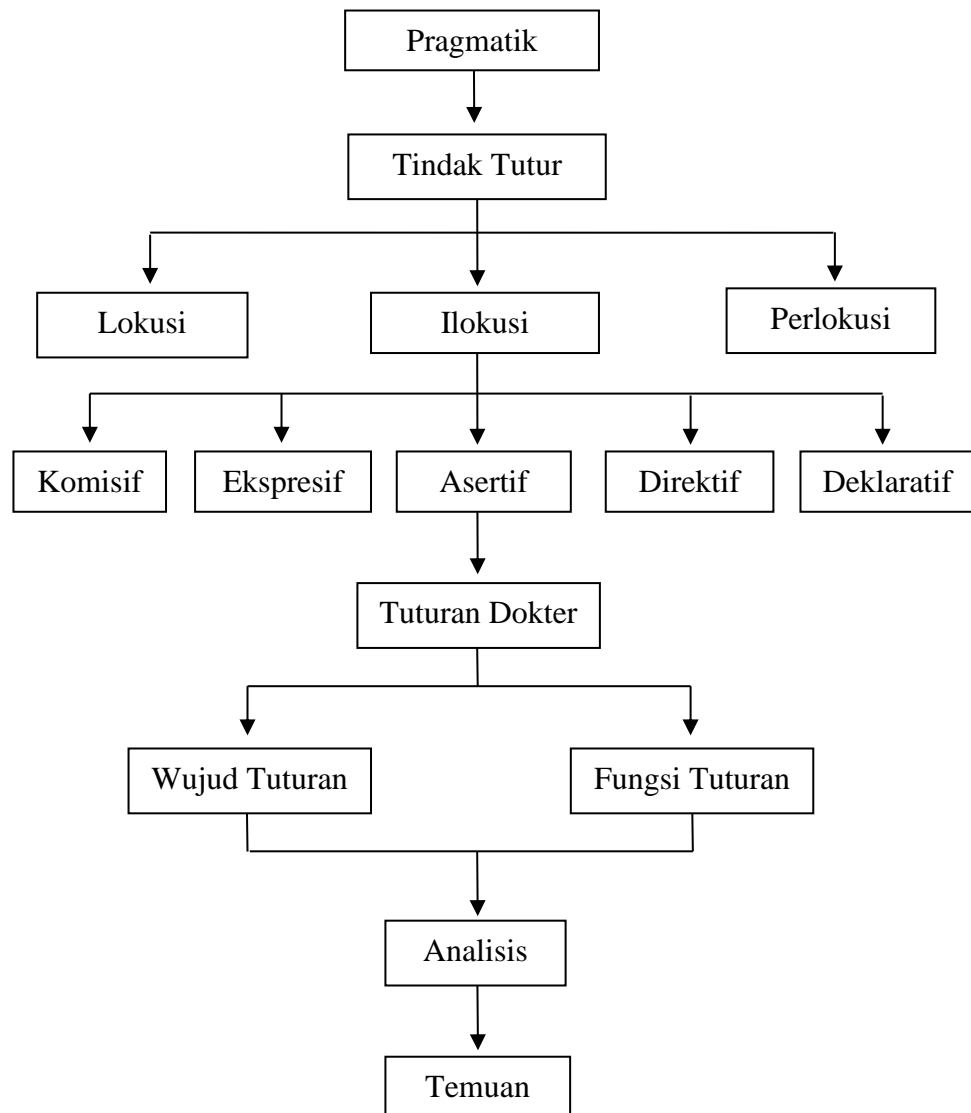
Pengambilan keputusan menggunakan model *patient centered* atau berpusat pada pasien. Model *patient centered* menekankan pentingnya memahami pengalaman pasien dari penyakit yang diderita, faktor-faktor sosial, dan psikologis yang relevan. Pengambilan keputusan dilakukan secara bersama karena melibatkan pertukaran dua arah informasi. Dokter dan pasien mendiskusikan preferensi pengobatan dan meyetujui pilihan yang tepat.

B. Kerangka Pikir

Tindak tutur merupakan salah satu kajian bidang ilmu pragmatik. Tindak tutur dibedakan menjadi tiga, yaitu lokusi, ilokusi, dan perlokusi. Tindak tutur lokusi adalah tindakan proposisi yang berada pada kategori mengatakan sesuatu. Tindak tutur ilokusi adalah tindak tutur yang mengandung daya untuk melakukan tindakan tertentu dalam hubungannya dengan mengatakan sesuatu. Tindak tutur

perlokusi adalah efek atau dampak yang ditimbulkan oleh tuturan terhadap mitra tutur, sehingga mitra tutur melakukan tindakan berdasarkan isi tuturan. Tindak tutur yang dikaji pada penelitian ini ialah jenis tindak tutur lokusi.

Tindak tutur lokusi dibagi menjadi lima, yaitu komisif, ekspresif, direktif, asertif, dan deklaratif. Komisif adalah tuturan yang mengikat pembicara pada tindakan yang akan datang. Ekspresif adalah tindak tutur yang mempunyai fungsi mengekspresikan, mengungkapkan, atau memberitahukan sikap psikologis. Direktif yaitu tindak tutur yang bertujuan menghasilkan efek berupa tindakan yang dilakukan mitra tutur. Asertif yaitu tindak tutur melibatkan penutur terikat pada kebenaran proposisi yang diungkapkan. Deklaratif adalah tindak tutur yang bila performasinya berhasil menyebabkan korespondensi yang baik antara proposisional dengan realitas. Kerangka pikir penelitian diuraikan pada bagan sebagai berikut.



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif digunakan untuk mendapatkan data mendalam, yaitu data yang mengandung makna. Pelaksanaan metode kualitatif dilakukan secara intensif, peneliti berpartisipasi di lapangan dan mencatat apa yang terjadi, melakukan analisis terhadap berbagai data yang ditemukan di lapangan, dan membuat laporan penelitian secara mendetail (Sugiyono, 2017:22). Penelitian ini dikategorikan penelitian kualitatif berdasarkan karakteristik jenis penelitian tersebut yang terdapat dalam penelitian ini, yaitu penelitian bersifat alamiah dan data terkumpul berupa tuturan yang bersifat deskriptif.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Juni 2019 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji, Makassar.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Dengan metode deskriptif kualitatif, peneliti memaparkan hasil analisis secara kritis dan objektif terhadap tindak tutur asertif yang digunakan oleh dokter. Adapun desain penelitian ini yaitu sebagai berikut.

1. Menyusun instrumen dalam rangka mendukung proses pengumpulan data

2. Melakukan observasi atau pengamatan terhadap dokter-pasien ketika memeriksa atau konsultasi. Melakukan perekaman komunikasi dokter-pasien menggunakan alat perekam.
3. Pengelompokan data. Pada tahap ini peneliti mengelompokkan data yang telah dikumpulkan mengenai tindak tutur dokter pasien.
4. Interpretasi data. Data yang telah dikelompokkan kemudian diinterpretasi untuk memperoleh simpulan.
5. Penyusunan laporan merupakan tahap terakhir yang dilakukan. Peneliti menyajikan hasil penelitian yang telah dikumpulkan dan dianalisis.

D. Fokus Penelitian

Fokus pada penelitian ini yaitu data berupa kata, frasa, klausa, dan kalimat asertif yang dikemukakan oleh dokter saat berkomunikasi dengan pasien. Data tersebut diperoleh dengan melakukan observasi dan perekaman. Adapun sumber data penelitian ini, yaitu dokter yang memiliki spesialisasi.

E. Deskripsi Fokus

Deskripsi fokus digunakan sebagai batasan untuk menghindari terjadinya penafsiran yang keliru. Selain itu, deskripsi fokus berguna untuk meningkatkan pemahaman terhadap penelitian yang dilakukan. Deskripsi fokus yang perlu dijelaskan berkenaan dengan judul penelitian. Penjelasan tersebut diuraikan sebagai berikut.

1. Tindak tutur asertif merupakan penggunaan bahasa yang melibatkan penutur (dokter) terikat pada kebenaran proposisi yang diungkapkan.

2. Komunikasi medis merupakan interaksi yang terjadi antara dokter dengan pasien.
3. Tuturan dokter merupakan bahasa yang digunakan oleh dokter saat melakukan interaksi dengan pasien.
4. Wujud merupakan bentuk kalimat tuturan dokter yang dapat dikelompokkan menjadi kalimat deklaratif, interogatif, dan imperatif.
5. Fungsi merupakan kategori tuturan dokter pada fungsi tindak tutur asertif yang dikelompokkan menjadi fungsi menyatakan, memberitahukan, menyarankan, membanggakan, mengeluh, menuntut, dan melaporkan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut.

1. Pengamatan. Pengamatan yang digunakan pada penelitian ini adalah nonpartisipan atau partisipasi pasif. Peneliti akan melakukan pengamatan secara pasif saat dokter dan pasien berinteraksi atau konsultasi. Pengamatan dilakukan untuk mengetahui tuturan-tuturan yang dikemukakan oleh dokter berkaitan dengan tindak tutur asertif. Tuturan dokter yang diamati yaitu dalam bentuk kata, frasa, klausa, dan kalimat. Pada proses pengamatan, peneliti berada di sekitar lokasi konsultasi dokter dan pasien mengamati dan mencatat tuturan-tuturan asertif dokter.
2. Perekaman. Teknik perekaman dilakukan pada saat dokter berkomunikasi dengan pasien agar memudahkan peneliti untuk mengetahui tindak tutur asertif dokter. Saat pasien berkonsultasi dengan dokter, peneliti meletakkan alat

perekam berupa *handphone* di sekitar lokasi konsultasi. Tahap pengumpulan data dilakukan hingga data jenuh.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini terdiri atas dua, yaitu instrumen utama dan instrumen pendukung. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti (*human instrument*). Peneliti memilih dokter sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menganalisis data, menafsirkan data, dan membuat simpulan. Adapun instrumen pendukung dalam penelitian ini, yaitu instrumen panduan analisis data, panduan pengamatan, dan alat perekam.

Instrumen panduan analisis data digunakan untuk mengidentifikasi kategori kata, frasa, klausa, dan kalimat asertif yang disampaikan oleh dokter berdasarkan wujud dan fungsinya. Instrumen panduan pengamatan digunakan untuk mengetahui tuturan dokter berdasarkan wujud dan fungsinya. Adapun alat perekam digunakan untuk merekam tuturan-tuturan yang disampaikan oleh dokter agar memudahkan peneliti.

Tabel 3.1 Instrumen Panduan Analisis Data

No.	Aspek	Jenis	Data	Koding
1.	Wujud	Deklaratif		D
		Imperatif		Im
		Introitatif		In
2.	Fungsi	Menyatakan		Ny
		Memberitahukan		Be
		Menyarankan		Sa
		Membanggakan		Ba

Mengeluh	Ng
Menuntut	Tu
Melaporkan	La

Tabel 3.2 Instrumen Panduan Pengamatan

No.	Tuturan yang Diamati	Dituturkan		Data
		Ya	Tidak	
1.	Dokter menuturkan tuturan deklaratif			
2.	Dokter menuturkan tuturan imperatif			
3.	Dokter menuturkan tuturan interogatif			
4.	Dokter menuturkan tuturan menyatakan			
5.	Dokter menuturkan tuturan memberitahukan			
6.	Dokter menuturkan tuturan menyarankan			
7.	Dokter menuturkan tuturan membanggakan			
8.	Dokter menuturkan tuturan mengeluh			
9.	Dokter menuturkan tuturan menuntut			
10.	Dokter menuturkan tuturan melaporkan			

H. Pemeriksaan Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian sangat penting untuk menyatakan bahwa data yang ditemukan merupakan data yang valid. Pemeriksaan keabsahan data dilakukan untuk membuktikan bahwa penelitian yang dilakukan merupakan penelitian ilmiah dan tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Pemeriksaan keabsahan

data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan uji *credibility* (validitas internal) yang dijelaskan berikut ini.

1. Perpanjangan Pengamatan

Perpanjangan pengamatan sangat menentukan dalam hal pengumpulan data. Dalam hal ini peneliti melakukan pengumpulan data secara terus menerus sampai kejenuhan pengumpulan data. Hal ini dilakukan untuk membatasi kekeliruan peneliti, membangun kepercayaan terhadap peneliti, dan informasi yang diperoleh semakin lengkap.

2. Ketekunan Pengamatan

Sugiyono (2017) mengungkapkan bahwa meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Hal tersebut dilakukan untuk menemukan unsur yang relevan dengan persoalan yang diteliti. Ketekunan dalam pengamatan membuat peneliti dapat melakukan pengecekan kembali apakah data yang ditemukan benar atau salah. Sebagai bekal peneliti untuk meningkatkan ketekunan yaitu dengan cara membaca referensi buku maupun hasil penelitian yang terkait dengan temuan yang diteliti.

I. Teknik Analisis Data

Sugiyono (2017) mengemukakan bahwa analisis data adalah proses mencari dan menyusun data dengan cara yang sistematis dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola, memilah yang penting untuk dipelajari, kemudian membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami. Proses analisis data pada penelitian ini yaitu sebagai berikut.

1. Transkripsi data. Transkripsi data ialah menyalin data hasil pengamatan dan perekaman berupa tuturan dokter menjadi naskah tulisan. Seluruh data hasil rekaman dan pengamatan tersebut ditranskripsi agar memudahkan peneliti melakukan reduksi data.
2. Reduksi data. Reduksi data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu mengelompokkan data-data yang telah dikumpulkan melalui hasil pengamatan dan perekaman berdasarkan instrumen analisis data. Pada tahap ini, dilakukan penyaringan data yang dibutuhkan dan data yang tidak dibutuhkan. Data yang diambil yaitu data yang dibutuhkan berdasarkan wujud dan fungsi tuturan asertif berupa kata, frasa, klausa, dan kalimat. Data-data tersebut memiliki kode masing-masing sesuai yang terdapat pada instrumen analisis data. Reduksi data dilakukan untuk mengetahui data-data yang diperlukan dalam penelitian ini sehingga memudahkan peneliti dalam proses penyajian data.
3. Penyajian data. Data yang telah direduksi kemudian disajikan. Data yang disajikan yaitu data yang terdapat dalam instrumen analisis data dengan menguraikan setiap komponen berdasarkan kode. Setiap data disajikan dengan uraian secara narasi berdasarkan wujud dan fungsinya.
4. Penarikan simpulan. Tahap selanjutnya setelah mereduksi dan penyajian data adalah penarikan simpulan. Simpulan dalam penelitian ini yaitu wujud dan fungsi tindak tutur asertif yang digunakan oleh dokter saat berkomunikasi dengan pasien.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Data-data yang diperoleh dan dibahas merupakan tindak tutur asertif yang digunakan oleh dokter pada saat berinteraksi dengan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wujud dan fungsi tindak tutur asertif yang digunakan dokter bervariasi. Hasil penelitian ini diuraikan sebagai berikut.

1. Wujud Tindak Tutur Dokter dalam Komunikasi Medis

Wujud tindak tutur yang ditemukan dalam penelitian ini yaitu wujud tindak tutur deklaratif, interogatif, dan imperatif. Wujud tindak tutur dokter yang ditemukan diuraikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.1 Wujud Tindak Tutur

No	Wujud	Jumlah
1.	Deklaratif	32
2.	Interogatif	18
3.	Imperatif	10

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa wujud tindak tutur yang paling banyak digunakan, yaitu wujud deklaratif sebanyak 32 tuturan, wujud interogatif 18 tuturan, dan wujud imperatif sebanyak 10 tuturan.

a. Tindak Tutur Asertif Berwujud Tuturan Deklaratif

Jenis kalimat deklaratif yang ditemukan dalam penelitian ini ditinjau dari aspek makna terbagi menjadi lima, yaitu tuturan deklaratif bermakna penjelasan keadaan, nasihat, perkiraan, pertentangan, dan penegasan.

1) Deklaratif Bermakna Penjelasan Keadaan

Kalimat deklaratif penjelasan keadaan adalah kalimat yang menjelaskan keadaan yang terjadi.

Data (1)

D: Kalau di sanaki nanti baru batuk diperiksa hasilnya seperti ini, itu akan diisolasi. Karena hasilnya itu akan tetap seperti ini, tidak akan berubah bertahun-tahun. Tapi semoga sehat terus jaki.

P: Iya, dok. [A2(3)]

Konteks:

Dokter memberitahu kepada pasien bahwa penyakit yang dialami tidak akan berubah selama bertahun-tahun sehingga jika diperiksa maka hasilnya akan tetap sama.

Tuturan pada data (1) dikategorikan deklaratif penjelasan keadaan ditinjau dari makna pesan yang disampaikan. Tuturan tersebut berupa informasi keadaan yang dialami pasien.

2) Deklaratif Bermakna Nasihat

Kalimat deklaratif nasihat adalah kalimat yang menyampaikan nasihat berupa ajaran yang baik.

Data (2)

D: Baik-baikmi dirasa toh? Tidak demamji?

P: Tidakmi dok.

D: Jangan terlalu lelah. Kapan kita lelah, bisa-bisa demam. [A2(10)]

Konteks:

Dokter menanyakan kondisi pasien setelah diperiksa. Dokter memberitahu kepada pasien agar tidak kelelahan karena dapat mengakibatkan penyakitnya kembali.

Tuturan pada data (2) dikategorikan deklaratif nasihat ditinjau dari pesan yang disampaikan. Tuturan dokter tersebut memberikan nasihat kepada pasien agar tidak kelelahan.

3) Deklaratif Bermakna Perkiraan

Deklaratif perkiraan adalah kalimat yang mengungkapkan kemungkinan yang terjadi.

Data (3)

D: Yang mana bengkak?

P: Tidak ada dok.

D: Itu anakta datang bilang bengkak

P: Tidak dok.

D: Itu anaknya bilang bengkak, mungkin yang dia maksud itu gemuk. [A2(8)]

Konteks:

Dokter memberitahu kepada pasien bahwa anaknya datang menyampaikan informasi bahwa pasien tersebut bengkak.

Tuturan pada data (3) dikategorikan deklaratif perkiraan ditinjau dari penggunaan kata *mungkin*. Tuturan dokter tersebut mengira bahwa yang dimaksud anak pasien ialah gemuk.

4) Deklaratif Bermakna Pertentangan

Deklaratif pertentangan adalah kalimat yang mengungkapkan penentangan atau ketidaksetujuan.

Data (4)

P: Demam juga dok

D: Tunggu-tunggu, itu kata demam harus diklarifikasi karena ada orang demam tapi perasaannyaji. Buktinya pakai alat, jadi kalau

kita tidak tahu bertanya ke suster. Jadi, pakai alat untuk buktikan. Tapi kalau dibuktikan ternyata suhunya normal, berarti perasaannyaji. Istilah demam tadi, bisa saja hanya menurut ta tapi menurut dokter tidak demam. Kencing bagaimana, lancar?

P: Lancar dok. [A1(6)]

Konteks:

Pasien menyampaikan bahwa sedang mengalami demam. Kemudian, dokter hendak mengklarifikasi penggunaan kata demam yang disampaikan pasien.

Tuturan pada data (4) dikategorikan deklaratif pertentangan ditinjau dari makna pesan yang diungkapkan. Tuturan dokter tersebut menentang pernyataan pasien melalui bentuk klarifikasi terkait penyakit yang dialami pasien.

5) Deklaratif Bermakna Penegasan

Deklaratif penegasan adalah kalimat yang mengungkapkan penentuan.

Data (5)

D: Ke Puskesmas Tamalate.

P: Iye. [A1(2)]

Konteks:

Saat dokter membuat surat pengantar untuk pasien, dokter menyatakan dengan memastikan kepada pasien bahwa puskesmas yang dituju ialah Puskesmas Tamalate.

Tuturan pada data (5) dikategorikan deklaratif penegasan ditinjau dari pesan yang diungkapkan. Tuturan dokter tersebut menentukan tujuan puskesmas yaitu Puskesmas Tamalate.

b. Tindak Tutur Asertif Berwujud Tuturan Interogatif

Jenis kalimat interogatif yang ditemukan dalam penelitian ini ditinjau dari aspek makna terbagi menjadi lima, yaitu tuturan interogatif bermakna menyatakan, memberitahukan, menyarankan, mengeluh, dan menuntut.

1) Interogatif Bermakna Menyatakan

Interogatif menyatakan merupakan tuturan berupa ungkapan perasaan untuk mengatakan hal sesuai dengan pikiran dan isi hati melalui kalimat tanya.

Data (6)

D: Punya BPJS?

P: Punya dok

D: Tapi kau darurat toh?

P: Iye dok. [A1(7)]

Konteks:

Dokter memeriksa pasien yang memiliki kartu BPJS. Akan tetapi, pasien termasuk kategori pasien darurat.

Tuturan pada data (6) dikategorikan interogatif menyatakan ditinjau dari makna pesan yang diungkapkan. Tuturan dokter tersebut menyatakan bahwa pasien termasuk kategori darurat yang diungkapkan melalui kalimat tanya.

2) Interogatif Bermakna Memberitahukan

Interogatif memberitahukan merupakan tuturan yang memuat informasi sehingga membuat mitra tutur menjadi tahu yang diungkapkan melalui kalimat tanya.

Data (7)

D: Itu orang China, tinggi orangnya?

P: Tidak tahu

D: (Nama dokter)?

P: Ohiye dok, ini ada namanya di sini. [A2(27)]

Konteks:

Dokter memeriksa pasien dari rumah sakit lain. Dokter menanyakan identitas dokter yang memeriksa pasien di rumah sakit tersebut.

Tuturan pada data (7) dikategorikan interogatif memberitahukan ditinjau dari makna pesan yang diungkapkan. Tuturan dokter tersebut memberitahu nama

dokter yang memeriksa pasien di rumah sakit tertentu yang diungkapkan melalui kalimat tanya.

3) Interogatif Bermakna Menyarankan

Interogatif menyarankan merupakan tuturan yang dikemukakan untuk dipertimbangkan yang diungkapkan melalui kalimat tanya.

Data (8)

D: Tapi tidak pernahmi minum sekarang?

P: Iya

D: Mau saya kasih obat gula? Ke ruang penyakit dalam saja kalau kita mau. Tidak sakitji ulu hati ta?

P: Tidakji dok. [A3(5)]

Konteks:

Dokter memeriksa pasien yang mengidap berbagai macam penyakit.

Dokter menanyakan kepada pasien ingin diberi obat atau tidak.

Tuturan pada data (8) dikategorikan interogatif menyarankan ditinjau dari makna pesan yang diungkapkan. Tuturan dokter tersebut bermakna menyarankan kepada pasien ingin diberi obat atau tidak yang diungkapkan melalui kalimat tanya.

4) Interogatif Bermakna Mengeluh

Interogatif mengeluh merupakan tuturan yang mengungkapkan hal susah karena penderitaan atau kekecewaan yang dikemukakan melalui kalimat tanya.

Data (9)

D: Jadi mana CD?

P: Tidak bawa dok.

D: Jadi bagaimana saya tahu ini?

P: Nah itu dok, saya juga tidak tahu. [A5(2)]

Konteks:

Dokter memeriksa pasien penderita batuk. Pasien telah melakukan pemeriksaan di Malaysia dan mendapat CD yang berisi *medical record*. Akan tetapi, pasien tidak membawa CD tersebut.

Tuturan pada data (9) dikategorikan interogatif mengeluh ditinjau dari makna pesan yang diungkapkan. Tuturan dokter tersebut bermakna mengeluh kepada pasien yang tidak membawa *medical record* hasil pemeriksaan di Malaysia sehingga dokter tidak dapat mengetahui hasil pemeriksaan tersebut yang diungkapkan melalui kalimat tanya.

5) Interogatif Bermakna Menuntut

Interogatif menuntut merupakan tuturan yang diungkapkan untuk meminta sesuatu agar dipenuhi oleh mitra tutur melalui kalimat tanya.

Data (10)

D: Baru pertama datang ke sini?

P: Sudah dua kali dok.

D: Oh sudah dua kali. Mana kontrol obatnya?

P: Ini dok. [A6(7)]

Konteks:

Dokter menanyakan kontrol obat yang dimiliki pasien.

Tuturan pada data (10) dikategorikan interogatif menuntut ditinjau dari makna pesan yang diungkapkan. Tuturan dokter tersebut bermakna menuntut kepada pasien untuk memperlihatkan kartu kontrol obat yang diungkapkan melalui kalimat tanya.

c. Tindak Tutur Asertif Berwujud Tuturan Imperatif

Berdasarkan data temuan, tuturan imperatif dokter terbagi menjadi dua jenis, yaitu makna pragmatik imperatif desakan dan makna pragmatik imperatif anjuran.

1) Makna Pragmatik Imperatif Desakan

Pada penelitian ini, tuturan imperatif makna desakan ditandai dengan penggunaan kata *harus*. Tipe tuturan imperatif tersebut diuraikan di bawah ini.

Data (11)

D: Harus diendoskopi! Harus diteropong! Kalau diendoskopi, bisa bulan depan.

P: Berarti sudah lebaran, dok?

D: Iya, sudah lebaran. [A6(1)]

Konteks:

Setelah melakukan pemeriksaan, dokter mengetahui bahwa pasien mengidap bronkitis akut dan mengharuskan pasien untuk diopname.

Tuturan pada data (11) dikategorikan imperatif desakan yang ditandai dengan penggunaan kata *harus*. Kata *harus* pada konteks tuturan tersebut mengharuskan pasien untuk melakukan endoskopi.

Data (12)

D: Sakit apa?

P: Sakit sendi

D: Sejak kapan?

P: Sudah lama dokter

D: Apalagi?

P: Itu saja dok

D: Harus periksa darah dan asam urat dulu! [A6(5)]

Konteks:

Dokter bertanya kepada pasien mengenai gejala penyakit yang diderita. Dokter mengharuskan pasien untuk periksa darah dan asam urat.

Tuturan pada data (12) dikategorikan imperatif desakan yang ditandai dengan penggunaan kata *harus*. Kata *harus* pada konteks tuturan tersebut mengharuskan pasien untuk periksa darah dan asam urat.

2) Makna Pragmatik Imperatif Anjuran

Pada penelitian ini, tuturan imperatif makna anjuran ditandai dengan penggunaan kata *sebaiknya*. Tipe tuturan imperatif tersebut diuraikan di bawah ini.

Data (13)

D: Ternyata bronkitis. Sebaiknya diopname! Ada BPJS?

P: Itu masalahnya dok, tidak mampu bayar. [A3(1)]

Konteks:

Dokter memeriksa kondisi pasien dan memberitahu bahwa pasien mengidap bronkitis. Dokter menyarankan pasien agar diopname.

Tuturan pada data (13) dikategorikan imperatif anjuran yang ditandai dengan penggunaan kata *sebaiknya*. Kata *sebaiknya* pada konteks tuturan tersebut menganjurkan pasien untuk diopname.

Data (14)

D: Tidak lanjut seperti ini (menunjukkan benda)?

P: Tidak dok

D: Sebaiknya dilanjut seperti ini! [A3(2)]

Konteks:

Setelah melakukan pemeriksaan, dokter menanyakan kepada pasien apakah menggunakan alat bantu pernapasan atau tidak. Kemudian, dokter menyarankan pasien tersebut untuk menggunakan alat.

Tuturan pada data (14) dikategorikan imperatif anjuran yang ditandai dengan penggunaan kata *sebaiknya*. Kata *sebaiknya* pada konteks tuturan tersebut menganjurkan pasien untuk menggunakan alat bantu pernapasan.

2. Fungsi Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Fungsi tindak tutur asertif yang ditemukan dalam penelitian ini, yaitu menyatakan, memberitahukan, menyarankan, mengeluh, dan menuntut. Fungsi tindak tutur asertif dokter yang ditemukan diuraikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.2 Fungsi Tindak Tutur Asertif Dokter

No	Wujud	Jumlah
1.	Menyatakan	7
2.	Memberitahukan	27
3.	Menyarankan	9
4.	Mengeluh	4
5.	Menuntut	11

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa fungsi tindak tutur asertif yang paling banyak digunakan, yaitu memberitahukan sebanyak 26 tuturan, menyatakan 6 tuturan, menuntut 6 tuturan, menyarankan 3 tuturan, dan mengeluh 1 tuturan. Data-data penelitian fungsi tuturan asertif dokter yang ditemukan diuraikan sebagai berikut.

a. Menyatakan

Fungsi tindak tutur asertif menyatakan ialah tuturan berupa ungkapan perasaan untuk mengatakan hal sesuai dengan pikiran dan isi hati terhadap sesuatu yang dilihat atau dirasakan kepada mitra tutur. Tindak tutur menyatakan diuraikan di bawah ini.

Data (15)

D: Saya buatkanki pengantar ke puskesmas nah.

P : Iye. [A1(1)]

Konteks:

Pasien meminta kepada dokter untuk membuatkan surat pengantar ke puskesmas yang diinginkan. Dokter menyatakan bahwa akan membuatkan surat pengantar sesuai yang diinginkan pasien.

Tuturan pada data (15) merupakan interaksi yang dilakukan dokter dengan pasien yang mengidap penyakit paru di poliklinik paru. Tuturan dokter tersebut

menyatakan bahwa dokter akan membuat surat pengantar ke puskesmas untuk pasien. Fungsi menyatakan pada data (15) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penegasan.

Data (16)

D: Ke Puskesmas Tamalate.

P: Iye. [A1(2)]

Konteks:

Saat dokter membuat surat pengantar untuk pasien, dokter menyatakan dengan memastikan kepada pasien bahwa puskesmas yang dituju ialah Puskesmas Tamalate.

Tuturan pada data (16) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik paru. Tuturan dokter tersebut menyatakan bahwa surat rujukan yang akan dibuat dokter ditujukan kepada Puskesmas Tamalate. Fungsi menyatakan pada data (16) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penegasan.

Data (17)

D: Saya buatkanki surat pernyataan bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan tanda-tanda penyakit aktif.

P: Iye iye. [A1(3)]

Konteks:

Dokter mencermati laporan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan menyampaikan kepada pasien terkait hasil pemeriksaan tersebut.

Tuturan pada data (17) merupakan interkasi dokter dengan pasien di ruangan poliklinik paru. Interkasi tersebut terjadi pada saat dokter telah memeriksa pasien. Setelah diperiksa, diketahui bahwa pasien tidak mengidap penyakit aktif. Tuturan dokter pada data (17) menyatakan bahwa akan membuat surat pernyataan bahwa pasien tidak mengidap tanda-tanda penyakit aktif. Fungsi

menyatakan diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penegasan.

Data (18)

D: Yang penting tidak batukji.

P : Tidak. [A1(4)]

Konteks:

Saat dokter selesai melakukan pemeriksaan terhadap pasien dan memastikan bahwa pasien tersebut tidak menderita batuk.

Tuturan pada data (18) merupakan interaksi dokter dengan pasien laki-laki di poliklinik paru. Interaksi tersebut terjadi saat dokter memeriksa pasien tersebut. Pasien mengeluh kepada dokter mengenai kondisi yang dialaminya. Dokter menyatakan kepada pasien dengan memastikan bahwa pasien tersebut tidak menderita batuk. Fungsi menyatakan pada data (18) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penegasan.

Data (19)

D: Yang penting tidak demam, tidak flu, tidak batuk dan macam-macam.

P : Tidak pernah dok. [A1(5)]

Konteks:

Saat pasien selesai menyampaikan keluhan yang dialami dan dokter melakukan pemeriksaan terhadap pasien.

Tuturan pada data (19) merupakan interaksi dokter dengan pasien perempuan di poliklinik interna. Interaksi tersebut terjadi saat dokter memeriksa kondisi pasien. Pasien mengeluhkan kondisi yang sedang dialami. Dokter menyatakan kepada pasien dengan memastikan bahwa pasien tidak menderita demam, flu, dan gejala lainnya. Fungsi menyatakan pada data (19) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penegasan.

Data (20)

P: Demam juga dok

D: Tunggu-tunggu, itu kata demam harus diklarifikasi karena ada orang demam tapi perasaannyaji. Buktinya pakai alat, jadi kalau kita tidak tahu bertanya ke suster. Jadi, pakai alat untuk buktikan. Tapi kalau dibuktikan ternyata suhunya normal, berarti perasaannyaji. Istilah demam tadi, bisa saja hanya menurut ta tapi menurut dokter tidak demam. Kencing bagaimana, lancar?

P: Lancar dok. [A1(6)]

Konteks:

Pasien menyampaikan bahwa sedang mengalami demam. Kemudian, dokter hendak mengklarifikasi penggunaan kata demam yang disampaikan pasien.

Tuturan pada data (20) merupakan interaksi dokter dengan pasien di ruangan poliklinik interna. Interaksi tersebut terjadi saat pasien menyampaikan keluhannya kepada dokter. Pasien menyampaikan bahwa sedang menderita demam. Namun dokter tersebut menyatakan bahwa terkadang pasien merasakan demam yang timbul dari perasaannya saja. Demam yang dirasakan mesti diuji atau diperiksa dengan menggunakan alat (termometer), jika suhunya normal berarti menandakan bahwa demam yang dirasakan pasien hanya bersumber dari perasaan saja. Fungsi menyatakan pada data (20) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori pertentangan.

b. Memberitahukan

Fungsi tindak tutur asertif memberitahukan adalah tuturan yang berisi pemberitahuan sehingga mitra tutur menjadi tahu tentang sesuatu yang sebelumnya tidak diketahui. Data tindak tutur menyatakan diuraikan di bawah ini.

Data (21)

D: Ini hipo, berarti dokter puskesmas salah diagnosis. Dengar baik-baik, puskesmas salah diagnosis. Hampir mati. Pernah ada pasien saya begitu. Dokter senior, tapi dokter umum. Ada ibu-ibu periksa di tempat prakteknya malam, dia (dokter) bilang gula, Anda penyakit gula, harus minum ini itu banyak-banyak. Besoknya, subuh-subuh dia ada di sini (RS Haji). Seandainya pasien itu lambat datang, mati. Teorinya itu 9 jam, kalau sudah minum obat itu sembilan jam sudah mati. Jadi, jangan sembarang lagi ya. Penyakit Anda bukan gula. Sekarang apa keluhannya?

P: Tidak ada dok. [A2(26)]

Konteks:

Pasien menyampaikan hasil pemeriksaan yang dilakukan di puskesmas. Setelah pemeriksaan, dokter menyampaikan hasil pemeriksaan yang berbeda dengan hasil pemeriksaan di puskesmas.

Tuturan pada data (21) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Interaksi tersebut berlangsung saat pasien menyampaikan keluhan yang diderita dan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh puskesmas bahwa pasien tersebut menderita penyakit gula. Setelah dilakukan pemeriksaan, dokter memberitahu pasien bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan tidak ada gejala penyakit gula dan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh puskesmas keliru. Fungsi memberitahukan pada data (21) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (22)

D: Nah itu sekarang. Berarti itu kakita sekarang saya kasih obat karena sudah rusak sekali, tapi kita kasih obat hanya untuk mengurangi keluhan tidak bisa untuk menyembuhkan. Kita kasih obat untuk kurangi keluhan tapi untuk kasih sembuh susah karena sudah rusak. Itu untuk mengurangi sakitnya, itu pengaruh gula.

P: Iya, dok. [A2(1)]

Konteks:

Saat dokter selesai melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Dokter menyampaikan kondisi pasien tersebut.

Tuturan pada data (22) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik saraf. Interaksi terjadi saat pasien mengeluhkan kondisi kakinya dan meminta kepada dokter untuk memberinya obat. Setelah pemeriksaan dilakukan, dokter memberitahu kepada pasien bahwa kondisi kakinya sudah sangat parah. Dokter akan memberikan obat untuk mengurangi keluhan atau rasa sakit yang dialami dan tidak dapat menyembuhkan. Fungsi memberitahukan pada data (22) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (23)

D: Saya kasih maki obat pusing, jadi kalau oleng minum saja obat pusing 3x1. Tertulis 3x1, tapi minum saja 2x1. Jadi, ini khusus untuk kakek. Mauki fisioterapi?

P: Janganmi dok. [A2(2)]

Konteks:

Dokter menyampaikan aturan mengonsumsi obat kepada pasien.

Tuturan pada data (23) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik saraf. Interaksi tersebut terjadi saat dokter ingin memberikan resep obat kepada pasien. Pada interaksi tersebut, dokter memberitahukan kepada pasien jenis obat yang diberikan yaitu obat pusing dan aturan mengonsumsi obat tersebut yaitu dua kali dalam sehari meskipun tertulis tiga kali dalam sehari. Fungsi memberitahukan pada data (23) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (24)

D: Kalau di sanaki nanti baru batuk diperiksa hasilnya seperti ini, itu akan diisolasi. Karena hasilnya itu akan tetap seperti ini, tidak akan berubah bertahun-tahun. Tapi semoga sehat terus jaki.

P: Iya, dok. [A2(3)]

Konteks:

Dokter memberitahu kepada pasien bahwa penyakit yang dialami tidak akan berubah selama bertahun-tahun sehingga jika diperiksa maka hasilnya akan tetap sama.

Tuturan pada data (24) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik paru. Interaksi terjadi setelah dokter melakukan pemeriksaan keadaan pasien. Pada tuturan tersebut dokter memberitahukan kepada pasien bahwa kalau pasien ke puskesmas dan didapati hasil pemeriksaan kondisi demikian, maka akan dilakukan isolasi karena kondisi pasien akan tetap sama tanpa ada perubahan dalam jangka waktu bertahun-tahun. Fungsi memberitahukan pada data (24) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (25)

D: Iye, tapi saya daftarkan memang maki

P: Ohiye, obatmi dulu. [A2(4)]

Konteks:

Dokter menyarankan pasien untuk dioperasi dalam waktu dekat. Namun pasien meminta untuk dioperasi nanti sehingga dokter hanya mendaftarkan pasien terlebih dahulu.

Tuturan pada data (25) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Interaksi tersebut berlangsung setelah pasien menyampaikan keluhan dan dokter memeriksa keadaan pasien. Pada tuturan tersebut dokter memberitahukan kepada pasien bahwa dia akan didaftarkan untuk memperoleh

jadwal operasi. Fungsi memberitahukan pada data (25) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (26)

P: Obatnya bagaimana diambil dok?

D: Ambil bawa rujukan ke sini dari puskesmas.

P: Ohiye. [A2(5)]

Konteks:

Pasien bertanya kepada dokter mengenai cara pengambilan obat.

Kemudian, dokter memberitahu kepada pasien cara pengambilan obat dengan membawa rujukan.

Tuturan pada data (26) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Interaksi tersebut berlangsung saat pasien menanyakan kepada dokter cara pengambilan obat. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien cara pengambilan obat yaitu dengan membawa rujukan dari puskesmas ke rumah sakit. Fungsi memberitahukan pada data (26) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (27)

D: Pantangannya tidak boleh susu, kopi, air kelapa. Yang bisa hanya air putih saja. Makanannya tidak boleh lombok, tidak boleh kecut, seperti mangga, jeruk. Buah yang bisa hanya tiga, pepaya, semangka, pisang. Daging juga tidak bisa. Ini menjelang lebaran tidak bisa makan daging, berminyak, santan, goreng-gorengan. Sayur bening bisa. Ada pertanyaan?

P: Tidak ada dok. [A2(6)]

Konteks:

Setelah dokter memeriksa kondisi pasien, dokter memberitahu kepada pasien pantangan atau larangan makanan dan minuman yang dikonsumsi.

Tuturan pada data (27) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Interaksi tersebut berlangsung saat dokter menyampaikan hal yang tidak dapat dikonsumsi oleh pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan

kepada pasien bahwa pantangannya, yaitu tidak boleh mengonsumsi susu, kopi, dan air kelapa, sedangkan minuman yang dapat dikonsumsi hanya air putih. Adapun makanan yang tidak boleh dikonsumsi, yaitu lombok, buah kecut seperti mangga dan jeruk, daging, makanan berminyak, dan santan. Adapun buah yang dibolehkan, yaitu pepaya, semangka, dan pisang. Fungsi memberitahukan pada data (27) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (28)

D: Oke, cocok. Tinggal tambah obat. Jadi, pantangannya masih tetap berlaku, jangan berminyak jangan bersantan, apalagi jangan minum es.

P: Kalau obatnya sudah habis, kembali lagi dok?

D: Tidak, selesai. Pantangannya tadi diingat karena bisa saja kembali lagi. Contoh kau main-main hujan atau terkena AC dingin sekali. [A2(7)]

Konteks:

Dokter memberitahu kepada pasien makanan dan minuman yang dilarang dikonsumsi selama perawatan.

Tuturan pada data (28) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Interaksi tersebut berlangsung setelah dokter memeriksa kondisi pasien dan menyampaikan hal yang tidak boleh dilakukan selama perawatan. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien bahwa pasien menambah mengonsumsi obat, pantangan tetap berlaku yaitu tidak mengonsumsi makanan berminyak, bersantan, dan tidak minum es serta tidak berada pada suhu dingin. Fungsi memberitahukan pada data (28) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (29)

D: Tadi anak bapak datang katanya bengkok.

P: Tidak, dok.

D: Itu anaknya bilang bengkak, mungkin yang dia maksud itu gemuk.
[A2(8)]

Konteks:

Dokter memberitahu kepada pasien bahwa anaknya datang menyampaikan informasi bahwa pasien tersebut bengkak.

Tuturan pada data (29) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik paru. Interaksi tersebut berlangsung setelah dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien bahwa anaknya datang ke dokter menyampaikan bahwa bapaknya bengkak. Fungsi memberitahukan pada data (29) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori perkiraan.

Data (30)

D: Caranya minum ini, makanki dulu. Kalau tidak, opname itu, dengar-dengar.

P: Oh makan dulu ini?

D: Iya, makan nasi dulu baru minum obat. Sudah mengerti?

P: Iya-iya. [A2(9)]

Konteks:

Setelah dokter memberikan resep obat, pasien menanyakan cara mengonsumsinya. Kemudian, dokter memberitahu cara mengonsumsi obat kepada pasien tersebut.

Tuturan pada data (30) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien tentang cara mengonsumsi obat. Fungsi memberitahukan pada data (30) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (31)

D: Baik-baikmi dirasa toh? Tidak demamji?

P: Tidakmi dok.

D: Jangan terlalu lelah. Kapan kita lelah, bisa-bisa demam. [A2(10)]

Konteks:

Dokter menanyakan kondisi pasien setelah diperiksa. Dokter memberitahu kepada pasien agar tidak kelelahan karena dapat mengakibatkan penyakitnya kembali.

Tuturan pada data (31) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien untuk tidak kelelahan karena dapat membuat pasien tersebut kembali demam. Fungsi memberitahukan pada data (31) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori nasihat.

Data (32)

D: Apalagi? Kencingnya masih kuning?

P: Iye.

D: Kalau kuning itu normal, tetapi kalau kuning sekali seperti ini (menunjuk benda) itu tidak normal. Apalagi yang lain?

P: Tidak adami. [A2(11)]

Konteks:

Dokter menanyakan keadaan air seni pasien. Kemudian, dokter memberitahu kepada pasien air seni yang normal dan tidak normal.

Tuturan pada data (32) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien tentang air seni yang normal dan tidak normal. Fungsi memberitahukan pada data (32) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (33)

D: Itu batu empedu, ukurannya tidak disebutkan di sini tapi itu yang membuat tersumbat. Itu penyebabnya yang dikeluhkan sekarang. Dengarku tadi pantangannya.

P: Iye dok. Kalau habis obatnya, tidak kembali lagi?

D: Tidak perlu. [A2(12)]

Konteks:

Dokter mencermati laporan hasil pemeriksaan pasien. Dokter menyampaikan hasil pemeriksaan kepada pasien dan memberitahu penyebab keluhan yang dirasakan.

Tuturan pada data (33) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien mengenai penyakit yang diderita yaitu batu empedu sebagai penyebab kondisi yang dialami. Fungsi memberitahukan pada data (33) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (34)

D: Sakit apa?

P: Mag dok

D: Bagaimana keadaannya sekarang?

P: Susah tidur. Jarang sekali tidur.

D: Oh stres itu, banyak sekali pikirannya. Duaji, sakit mag sama stres. Pantangannya tidak boleh kopi, coca-cola, air kelapa, pokoknya satuji yang bisa, air putih tok. Makanannya tidak boleh lombok, yang kecut-kecut kayak mangga, belimbing, jeruk. Jadi lakukan ini semua. Mengerti?

P: Iye dok. Jadi kapan lagi datang? [A2(13)]

Konteks:

Dokter menanyakan keadaan pasien untuk mengetahui gejala penyakit yang dialami. Dokter memberitahukan kepada pasien mengenai penyakit yang diderita.

Tuturan pada data (34) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien bahwa penyakit yang diderita, yaitu mag dan stres sehingga menyebabkan tidak bisa tidur. Fungsi memberitahukan pada data (34) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (35)

D: Berapa asam uratnya?

P: 15,6

D: Itu tandanya punya riwayat asam urat tinggi. Kesakitan tadi malam? Kalau kesakitan, sebaiknya diopname sekarang.

P: Tidak kesakitan dok. [A2(14)]

Konteks:

Dokter menanyakan keluhan yang dialami pasien. Dokter menyampaikan riwayat penyakit yang dialami pasien tersebut.

Tuturan pada data (35) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien terkait riwayat asam urat tinggi yang dialami pasien. Fungsi memberitahukan pada data (35) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (36)

D: Mana keluarganya ini anak?

P: Itu (menunjuk seseorang).

D: Ini saya kasih tau, ini obat penurun asam urat, itu diminum kalau kau sudah minum obat lain. Kalau sementara sakit hebat, tidak boleh minum ini. Mengerti?

P: Iye dok. [A2(15)]

Konteks:

Dokter memeriksa pasien berusia remaja sehingga menanyakan orang tuanya pasien. Dokter memberitahu kepada pasien mengenai cara mengonsumsi obat.

Tuturan pada data (36) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan berlangsung setelah dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien tentang jenis obat yang diberikan dan cara mengonsumsinya. Fungsi memberitahukan pada data (36) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (37)

P: Ada pantangannya ini dok?

D: Dokter bedahpi bicara itu, karena bukan jurusanku. Jadi itu luka bisul biasaji. Ada orang bisul gara-gara luka kan? Nah kalau itu yang ditakuti, karena kalau bisul gara-gara gula itu susah sembuh, biasa hancur kakinya orang. [A2(16)]

Konteks:

Pasien menanyakan pantangan yang dihindari kepada dokter. Dokter menyampaikan bahwa yang mengetahui pantangannya adalah dokter bedah.

Tuturan pada data (37) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan berlangsung setelah dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien bahwa dokter bedah yang memiliki kewenangan menjelaskan pantangan penyakit yang diderita dan memberitahu penyakit yang diderita hanya bisul biasa. Fungsi memberitahukan pada data (37) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (38)

D: Diare?

P: Iye dok. Sudah beberapa kali

D: Itu namanya muntaber. Mau diopname?

P: Janganmi dok.

D: Yah sudah sudah. Jadi kau punya hak memilih tapi saya juga punya hak memberitahu. Jangan sampai kalau sudah tiba di rumah bilang kenapa saya tidak diopname saja atau karena tambah parah penyakitnya. Jadi saya kasih obat, saya jelaskan baik-baik. Kau lakukan di rumah, kalau tidak ada perubahannya, kau masih muntah-muntah berarti kau mesti diopname itu. Kau pakai BPJS, berlaku itu. Sebentar saya kasih surat, jika terjadi itu tadi (opname). Jadi kau ke rumah sakit bawa surat pengantar ini. Mengerti? [A2(17)]

Konteks:

Dokter memeriksa pasien yang mengidap diare. Dokter menyampaikan agar pasien diopname karena kondisinya cukup parah.

Tuturan pada data (38) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa kondisi

pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan bahwa pasien memiliki hak untuk memilih dan dokter memiliki kewajiban memberitahu pasien. Fungsi memberitahukan pada data (38) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penegasan.

Data (39)

D: Sudah berapa lama tidak minum obat?

P: Sudah tiga hari dok.

D: Nah itu salahnya, tidak boleh putus. Orang tekanan darah itu berobat terus, tidak boleh putus kecuali dokter yang memutuskan.

[A2(18)]

Konteks:

Dokter bertanya kepada pasien sudah berapa hari tidak minum obat. Kemudian, dokter memberitahu kesalahan pasien yang berhenti mengonsumsi obat.

Tuturan pada data (39) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan bahwa pasien tidak boleh berhenti mengonsumsi obat, kecuali dokter yang menyatakan. Fungsi memberitahukan pada data (39) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (40)

D: Ada keluhan lain?

P: Itu biasa kalau bangun tidur terasa pusing.

D: Ohh itu namanya vertigo. [A2(19)]

Konteks:

Dokter menanyakan kondisi pasien. Dokter memberitahu penyakit yang dialami pasien.

Tuturan pada data (40) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan bahwa gejala yang dialami pasien

berupa sakit kepala saat bangun tidur disebut vertigo. Fungsi memberitahukan pada data (40) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (41)

D: Batuk-batuk?

P: Tidak dok

D: Beringus?

P: Tidak juga dok

D: Nah dengar pantangannya. Minumnya air putih tok. Berarti tidak boleh es, teh, susu. Sekarang makanan, tidak boleh lombok, tidak boleh berminyak, tidak boleh bersantan. Jangan kena kipas angin, AC jangan terlalu dingin, mandi air hangat. Kalau bisa keramas satu kali dalam tiga hari. Jangan setiap mandi siram kepalamu. [A2(20)]

Konteks:

Dokter menyanakan gejala penyakit yang dialami pasien. Kemudian, dokter memberitahu pantangan terhadap pasien atas penyakit yang diderita.

Tuturan pada data (41) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa gejala penyakit yang diderita pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien pantangan atas penyakit yang diderita. Fungsi memberitahukan pada data (41) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (42)

D: Cara minumnya itu obat begini, kita bicara kalau tidak puasa nah. Kalau tidak puasa, sudah sarapan ambil itu obat, kasih di sendok baru kasih masuk di mulut, jangan ditelan, tapi diamkan dulu di dalam karena mau dianu itu di dalam yang lecet, sekitar 10 menit baru ditelan. Kalau puasa, saat buka, mau tidur, sama sahur, tiga kali. Kau puasa sekarang atau tidak?

P: Puasa dok. [A2(21)]

Konteks:

Dokter memberitahu cara mengonsumsi obat kepada pasien.

Tuturan pada data (42) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung setelah dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien cara mengonsumsi obat saat berpuasa dan tidak berpuasa. Fungsi memberitahukan pada data (42) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (43)

D: Puasa atau tidak?

P: Tidak dok, dilarang sama ibu

D: Bagaimana dirasa?

P: Selalu kenyang kurasa dok.

D: Nah itumi, pengaruhnya karena itu obat. Efek sampingnya itu obat. Minumannya air sama susu, tidak boleh teh, kopi, cream soda. Ituji dua bisa, air putih sama susu. Kalau makanan tidak boleh lombok, tidak boleh kecut, mangga, jeruk, salak. Yang bisa hanya pisang, pepaya, semangka. Kemudian tidak boleh ubi kayu, makanan beras ketang, tidak boleh durian, tidak boleh nangka, tidak boleh daging. [A2(22)]

Konteks:

Dokter menanyakan gejala penyakit yang diderita pasien. Kemudian, dokter memberitahu pantangan yang berlaku selama perawatan.

Tuturan pada data (43) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien pantangan yang berlaku untuk pasien selama perawatan. Fungsi memberitahukan pada data (43) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (44)

D: Tidak batuk kerasji toh?

P: Tidakji dok.

D: Gondok beracun, jantung bengkak, bronkitis, itu tiga. Mandi air hangat, tidak boleh kena kipas angin, tidak boleh makan lombok, berminyak, bersantan

P: Boleh AC dok?

D: AC boleh tapi jangan terlalu dingin. Suhu 27-28 begitu cocok.
[A2(23)]

Konteks:

Dokter menanyakan gejala penyakit pasien dan memberitahu pantangan berlaku bagi pasien.

Tuturan pada data (44) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien pantangan yang berlaku untuk pasien selama perawatan dan suhu normal AC yang cocok bagi pasien. Fungsi memberitahukan pada data (44) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (45)

D: Puasa terus?

P: Iye dok.

D: Begini, itu kurang nafsu makan karena ada mag muncul. Jadi latar belakang kurang nafsu makan karena ada penyakit lain. Sekarang dengar baik-baik, minuman cuma dua, air biasa sama susu. Berarti tidak boleh kopi, coca-cola, cream soda, air kelapa. Itu saja dua ingat, selesai. Mau naik haji toh?

P: Iye, Inshaallah.

D: Kalau naik haji ingat itu, jangan sampai muncul lagi. Kalau muncul mag, ibadah terganggu. [A2(24)]

Konteks:

Dokter memberitahu kepada pasien penyebab kurang nafsu makan dan pantangan yang berlaku selama perawatan.

Tuturan pada data (45) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa kondisi

pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien penyebab kurang nafsu makan dan pantangan yang berlaku untuk pasien selama perawatan. Fungsi memberitahukan pada data (45) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

Data (46)

D: Merokokki atau tidak?

P: Tidak dok

D: Infeksi biasa. Tapi harus diperhatikan karena kalau tidak, habis obatnya tidak sembuh. Dengar pantangannya, minuman satu macam, air hangat saja. Tidak boleh susu, teh, kopi. Makanannya tidak boleh berminyak, ikan bakar, tidak boleh kena kipas angin, tidak boleh duduk di lantai.

P: Di masjidmi ini.

D: Kalau di masjid, cari karpetnya baring-bering di atas karpet. Kemudian mandi dulu air hangat seminggu, jangan siram air kepala. [A2(25)]

Konteks:

Dokter menanyakan gejala penyakit yang dialami pasien. Kemudian, dokter memberitahu penyakit yang dialami dan pantangan yang berlaku.

Tuturan pada data (46) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut memberitahukan kepada pasien penyakit yang diderita dan pantangan yang berlaku selama perawatan. Fungsi memberitahukan pada data (46) diidentifikasi dari aspek makna tuturan. Makna tuturan tersebut termasuk kategori penjelasan keadaan.

c. Menyarankan

Fungsi tindak tutur asertif menyarankan adalah kalimat yang dikemukakan untuk dipertimbangkan. Data tindak tutur menyarankan diuraikan di bawah ini.

Data (47)

D: Ternyata bronkitis. Sebaiknya diopname! Ada BPJS?

P: Itu masalahnya dok, tidak mampu bayar. [A3(1)]

Konteks:

Dokter memeriksa kondisi pasien dan memberitahu bahwa pasien mengidap bronkitis. Dokter menyarankan pasien agar diopname.

Tuturan pada data (47) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Interaksi tersebut berlangsung setelah dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut menyarankan kepada pasien agar pasien tersebut diopname karena mengidap penyakit bronkitis. Tuturan dokter menyarankan ditandai dengan penggunaan kata *sebaiknya*. Fungsi menyarankan pada tuturan (47) ditunjukkan dengan penggunaan kata *sebaiknya*. Kata *sebaiknya* bermakna anjuran untuk sepatutnya dilakukan.

Data (48)

D: Tidak lanjut seperti ini (menunjukkan benda)?

P: Tidak dok

D: Sebaiknya dilanjutkan seperti ini! [A3(2)]

Konteks:

Setelah melakukan pemeriksaan, dokter menanyakan kepada pasien apakah menggunakan alat bantu atau tidak. Kemudian, dokter menyarankan pasien tersebut untuk menggunakan alat.

Tuturan pada data (48) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik paru. Interaksi tersebut berlangsung setelah dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut menyarankan kepada pasien untuk menggunakan alat pembantu pernapasan karena pasien tersebut mengalami gangguan bernapas. Fungsi menyarankan pada tuturan (48) ditunjukkan dengan penggunaan kata *sebaiknya*. Kata *sebaiknya* bermakna saran untuk sepatutnya dilakukan.

Data (49)

D: Berapa asam uratnya?

P: 15,6

D: Itu tandanya punya riwayat asam urat tinggi. Kesakitan tadi malam? Kalau kesakitan, sebaiknya diopname sekarang!

P: Tidak kesakitan dok. [A3(4)]

Konteks:

Dokter memeriksa pasien yang mengidap asam urat. Dokter menyarankan kepada pasien agar diopname.

Tuturan pada data (49) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Interaksi tersebut berlangsung saat dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut menyarankan kepada pasien agar pasien tersebut diopname. Tuturan dokter menyarankan ditandai dengan penggunaan kata *sebaiknya*. Fungsi menyarankan pada tuturan (49) ditunjukkan dengan penggunaan kata *sebaiknya*. Kata *sebaiknya* bermakna saran untuk sepatutnya dilakukan.

d. Mengeluh

Fungsi tindak tutur asertif mengeluh adalah kalimat yang dikemukakan untuk mengungkapkan sesuatu yang susah. Data tindak tutur mengeluh diuraikan sebagai berikut.

Data (50)

D: Aduh! Anda kenapa lagi? Pusing? Lemas?

P: Lemas, dok. [A5(1)]

Konteks:

Pasien rawat inap yang baru beberapa hari keluar dari rumah sakit datang berobat. Kemudian, dokter mengeluh kepada pasien mengenai kondisinya karena baru beberapa hari keluar dari rumah sakit datang kembali berobat.

Tuturan pada data (50) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik saraf. Interaksi tersebut berlangsung saat pasien menyampaikan

keluhannya kepada dokter. Tuturan dokter tersebut mengindikasikan bahwa dokter mengeluh yang ditandai dengan kata *aduh*. Dokter mengeluh karena pasien sudah beberapa kali ke rumah sakit dalam jarak waktu yang tidak lama. Fungsi tuturan mengeluh pada data (50) ditandai dengan penggunaan kata *aduh*. Kata *aduh* pada konteks tuturan tersebut memiliki makna mengeluh.

e. Menuntut

Fungsi tindak tutur asertif menuntut adalah kalimat yang dikemukakan untuk meminta sesuatu agar dipenuhi. Data tindak tutur menuntut diuraikan di bawah ini.

Data (51)

D: Harus diendoskopi! Harus diteropong! Kalau diendoskopi, bisa bulan depan.

P: Berarti sudah lebaran, dok?

D: Iya, sudah lebaran. [A6(1)]

Konteks:

Setelah melakukan pemeriksaan, dokter mengetahui bahwa pasien mengidap bronkitis akut dan mengharuskan pasien untuk diopname.

Tuturan pada data (51) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung setelah dokter memeriksa kondisi pasien. Tuturan dokter tersebut menuntut agar pasien melakukan endoskopi. Tuturan menuntut dokter ditandai dengan penggunaan kata *harus*. Kata *harus* memiliki makna kewajiban yang mesti dilakukan.

Data (52)

P: Kalau habis obatnya, tidak apa-apa tidak ke sini?

D: Iya tidak apa-apa. Jadi, saya mau komputer ini sesudah lebaran, tapi harus hari Senin! Bisa kira-kira?

P: Bisa-bisa. [A6(2)]

Konteks:

Dokter mengharuskan kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan komputer pada hari Senin setelah lebaran.

Tuturan pada data (52) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung setelah dokter memeriksa pasien dan memberikan resep obat. Tuturan dokter tersebut menuntut agar pasien datang memeriksa setelah lebaran pada hari Senin. Tuturan menuntut dokter ditandai dengan penggunaan kata *harus*. Kata harus memiliki makna kewajiban yang mesti dilakukan.

Data (53)

D: Apa dimakan buka puasa? Coto?

P: Coto dok

D: Harus spidometri dulu! Diperiksa dulu paru-paru ta nah

P: Iye dok. [A6(3)]

Konteks:

Dokter memeriksa pasien rawat jalan penderita penyakit paru.

Dokter mengharuskan pasien untuk spidometri.

Tuturan pada data (53) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik paru. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa pasien. Tuturan dokter tersebut menuntut agar pasien melakukan spidometri paru-paru. Tuturan menuntut dokter ditandai dengan penggunaan kata *harus*. Kata harus memiliki makna kewajiban yang mesti dilakukan.

Data (54)

D: Berhentimi batuknya? Dahaknya?

P: Iye berhentimi.

D: Dirontgen dulu nah!

P: Ohiye. [A6(4)]

Konteks:

Dokter memeriksa pasien yang kali pertama memeriksa di rumah sakit tersebut. Dokter memeriksa pasien dan menanyakan gejala

penyakit yang diderita. Kemudian, dokter mengharuskan pasien untuk rontgen.

Tuturan pada data (54) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik paru. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa pasien. Tuturan dokter tersebut menuntut agar pasien melakukan rontgen. Tuturan menuntut dokter diidentifikasi melalui pesan disampaikan yang bersifat menuntut.

Data (55)

D: Sakit apa?

P: Sakit sendi

D: Sejak kapan?

P: Sudah lama dokter

D: Apalagi?

P: Itu saja dok

D: Harus periksa darah dan asam urat dulu! [A6(5)]

Konteks:

Dokter bertanya kepada pasien mengenai gejala penyakit yang diderita. Dokter mengharuskan pasien untuk periksa darah dan asam urat.

Tuturan pada data (55) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa pasien. Tuturan dokter tersebut menuntut agar pasien melakukan pemeriksaan darah dan asam urat. Tuturan menuntut dokter ditandai dengan penggunaan kata *harus*. Kata *harus* memiliki makna kewajiban yang mesti dilakukan.

Data (56)

D: Sekarang apa keluhannya?

P: Tidak ada dok.

D: Oke, jadi saya kasih obat saja. Besok harus kembali lagi untuk ke bedah! Tidak bisa hari ini karena sudah dipakai jaminannya. [A6(6)]

Konteks:

Dokter menanyakan gejala penyakit yang diderita pasien. Dokter mengharuskan pasien untuk datang ke ruang bedah keesokan harinya.

Tuturan pada data (56) merupakan interaksi dokter dengan pasien di poliklinik interna. Tuturan tersebut berlangsung saat dokter memeriksa pasien. Tuturan dokter tersebut menuntut agar pasien datang ke ruang bedah keesokan harinya. Tuturan menuntut dokter ditandai dengan penggunaan kata *harus*. Kata *harus* memiliki makna kewajiban yang mesti dilakukan.

B. Pembahasan

1. Wujud Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Wujud tindak tutur pada ruang lingkup analisis tindak tutur asertif yang digunakan oleh dokter dalam berkomunikasi dengan pasien, yaitu tuturan deklaratif, tuturan interogatif, dan tuturan imperatif. Jumlah wujud tuturan ditemukan, yaitu 60 tuturan yang terdiri dari 32 tuturan deklaratif, 18 tuturan interogatif, dan 10 tuturan imperatif. Berdasarkan data, tuturan deklaratif lebih banyak digunakan oleh dokter daripada tuturan interogatif dan imperatif.

Tuturan deklaratif atau dikenal juga dengan sebutan kalimat berita merupakan tuturan yang digunakan untuk menyampaikan informasi dan menyatakan pendapat. Berdasarkan fungsi dalam hubungan situasi, tuturan deklaratif berfungsi untuk memberitahukan sesuatu kepada orang lain dan berpotensi memunculkan perhatian dari mitra tutur berupa perhatian (Anggrianingsih, 2017). Dokter dalam berkomunikasi dengan pasien menggunakan tuturan deklaratif. Tuturan deklaratif dokter digunakan untuk menyatakan dan memberitahu kondisi pasien.

Jenis tuturan ini penting dalam komunikasi dokter dengan pasien. Djauzi dan Supartondo (2009) menyatakan bahwa komunikasi dokter menjadi persoalan

yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan tugas, dokter memiliki kewajiban untuk menyampaikan informasi terkait kondisi atau penyakit yang diderita pasien. Sementara itu, pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi dari dokter dan hak untuk memutuskan apakah menerima atau menolak pengobatan (Prawirohardjo, 2009:23). Dengan demikian, terjadi hubungan komunikasi timbal-balik antara dokter dengan pasien.

Pemenuhan hak pasien memperoleh informasi berdasarkan kondisinya, maka dokter dituntut menyampaikan keadaan pasien sesuai realita dan diungkapkan secara langsung serta mudah dipahami. Hal itu sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suaedi, 2013:274) yang mengungkapkan bahwa proses komunikasi yang baik antara dokter dan pasien dapat membantu mengatasi persoalan yang dihadapi pada tahap perawatan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa proses komunikasi dokter dengan pasien terjalin lancar dan baik. Dokter menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan melakukan penyesuaian terhadap pasien. Hal yang dilakukan dokter tersebut dapat menimbulkan kepuasan pasien sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, dkk (2013:175) bahwa kualitas komunikasi yang terjadi antara dokter dan pasien akan menghasilkan kepuasan di dalam diri pasien karena berkomunikasi dengan baik.

Tuturan imperatif atau kalimat perintah merupakan kalimat yang mengandung perintah atau permintaan agar mitra tutur melakukan tindakan seperti yang diinginkan penutur. Dalam penelitian ini, jumlah tuturan imperatif yang ditemukan berjumlah 10 tuturan yang terbagi atas makna pragmatik imperatif desakan dan makna pragmatik imperatif anjuran. Makna pragmatik imperatif

desakan ditandai dengan penggunaan kata *harus* dan makna pragmatik imperatif anjuran ditandai dengan penggunaan kata *sebaiknya*. Tuturan imperatif makna desakan dapat dirujuk pada data (51) dan tuturan imperatif makna anjuran dapat dirujuk pada data (47).

Penggunaan tuturan imperatif bermakna desakan dan anjuran merupakan hal yang wajar dilakukan oleh dokter. Dalam komunikasi medis, pasien memiliki hak-hak berdasarkan deklarasi hak-hak pasien, diantaranya hak untuk menentukan, bebas dalam membuat keputusan menyangkut dirinya, berhak memberi izin atau tidak terhadap proses diagnosa, dan harus paham hasil pengobatan yang akan diperoleh beserta dampak yang ditimbulkan jika menunda keputusan (Sagiran, 2005:35-36). Selain itu, dokter harus memberikan seluruh informasi yang diperlukan pasien dalam menentukan keputusan dengan bahasa yang sederhana. Salah satu langkah yang dilakukan dokter yaitu dengan memberikan saran kepada pasien. Saran tersebut dapat membantu pasien untuk memutuskan tindak lanjut perawatan.

Penggunaan tuturan selain saran, yaitu tuntutan. Dokter memberikan informasi dengan jelas kepada pasien, termasuk tuntutan. Meskipun dokter menyampaikan tuntutan, namun pasien masih memiliki hak untuk membuat keputusan. Dalam aturan komunikasi medis, dokter dapat membuat keputusan terhadap pasien yang tidak kompeten untuk mengambil keputusan, seperti anak-anak, pasien gawat darurat, atau pasien yang sedang tidak sadarkan diri. Dalam penelitian ini, pasien dominan berusia dewasa dan lanjut usia yang secara mental dapat dikategorikan sebagai pasien yang kompeten. Namun demikian, mayoritas

dari pasien tersebut memercayakan kepada dokter untuk menentukan tindakan terbaik bagi pasien sehingga tuntutan dokter dipenuhi oleh pasien.

Tuturan interogatif atau kalimat tanya merupakan tuturan yang digunakan untuk bertanya. Dalam penelitian ini, tuturan interogatif diklasifikasikan menjadi lima berdasarkan aspek makna, yaitu interogatif menyatakan, interogatif memberitahukan, interogatif menyarankan, interogatif mengeluh, dan interogatif menuntut. Seluruh wujud tindak tutur asertif pada tuturan interogatif diungkapkan melalui tuturan tidak langsung. Yule (2014:95) mengungkapkan bahwa kalimat tidak langsung merupakan tuturan yang memiliki perbedaan antara struktur pembentuk dan makna yang disampaikan. Tuturan tidak langsung dapat dirujuk pada data (10). Pada data tersebut dokter menyampaikan, “*Mana kontrol obatnya?*” Tuturan tersebut dibentuk dengan struktur kalimat interogatif, tetapi mengandung makna menuntut pasien untuk memperlihatkan kartu kontrol obat kepada dokter.

2. Fungsi Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Fungsi tindak tutur pada ruang lingkup analisis tindak tutur asertif yang digunakan oleh dokter dalam berkomunikasi dengan pasien, yaitu fungsi tuturan menyatakan, memberitahukan, menyarankan, mengeluh, dan menuntut. Jumlah fungsi tuturan ditemukan, yaitu 60 tuturan yang terdiri dari 7 tuturan menyatakan, 27 tuturan memberitahukan, 9 tuturan menyarankan, 4 tuturan mengeluh, dan 13 tuturan menuntut. Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa fungsi tindak tutur asertif yang paling banyak digunakan adalah fungsi memberitahukan.

Dokter dalam menjalankan tugas dan kewajiban telah diatur dalam kode etik kedokteran. Pada pasal 10, dinyatakan bahwa setiap dokter wajib

mempergunakan segala ilmu dan keterampilan untuk kepentingan pasien (MKEK, 2004:4). Salah satu kepentingan pasien yang harus terpenuhi dalam perawatan adalah mengetahui penyakit yang dialami. Untuk mengetahui hal itu, maka dokter harus memberitahu kondisi pasien yang dihadapi. Berdasarkan penelitian, dokter selalu memberitahukan penyakit yang dialami oleh pasiennya. Pemberitahuan penyakit yang dialami kepada pasien disampaikan untuk memenuhi hak pasien tersebut untuk mengetahui penyakit yang dialami.

Selain memberitahukan penyakit yang dialami, dokter juga memberitahukan pantangan atau larangan yang tidak boleh dilakukan pasien selama perawatan. Contoh tuturan tersebut dapat dirujuk pada data (27). Berdasarkan pada data (27) diketahui bahwa dokter memberitahu pasien mengenai makanan yang menjadi pantangan atau larangan. Sementara itu, dokter juga memberitahu pasien makanan yang baik dikonsumsi. Fungsi memberitahukan tersebut dituturkan agar tercapai tujuan dalam perawatan, yaitu kesembuhan pasien.

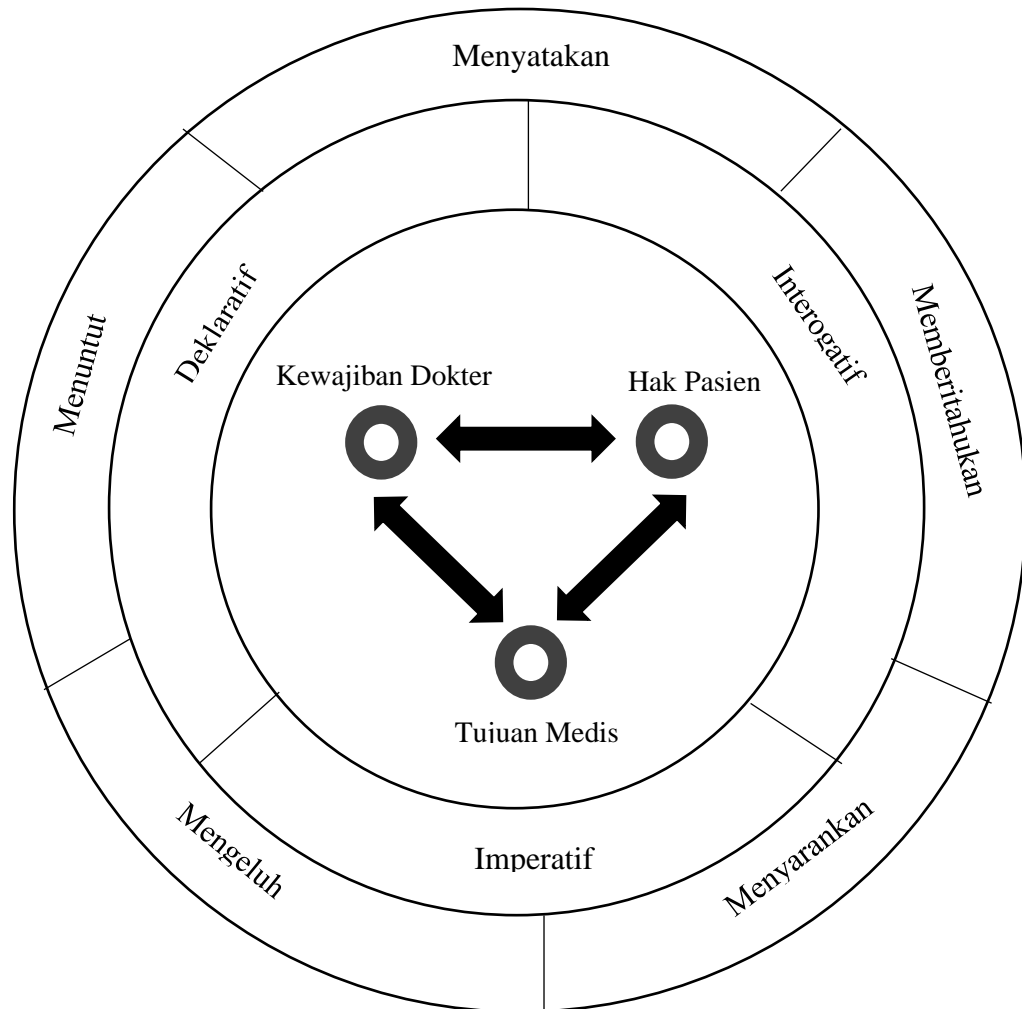
Selain memberitahu kondisi pasien, pelaksanaan kewajiban yang tertuang pada pasal 10 tersebut untuk merujuk pasien ke dokter yang mempunyai keahlian. Dalam penelitian ini, ditemukan tuturan dokter yang memberitahu pasien untuk melakukan perawatan ke dokter yang memiliki kompetensi sesuai penyakit yang diderita. Hal tersebut dapat dirujuk berdasarkan pada data (37). Data (37) menunjukkan bahwa dokter memberitahu pasien untuk ke dokter bedah guna pemeriksaan penyakit yang dialami karena dokter tersebut tidak memiliki kompetensi untuk menjelaskan penyakit pasien.

Kewajiban dokter terhadap pasien juga tertuang dalam pasal 5 kode etik kedokteran yang menyatakan bahwa tiap perbuatan dan nasihat yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien. Kewajiban tersebut diimplementasikan oleh dokter dalam berinteraksi dengan menggunakan tindak tutur asertif fungsi menyarankan dan menuntut. Berdasarkan data (47) diketahui bahwa dokter menyarankan pasien untuk diopname karena mengidap penyakit bronkitis akut. Sementara itu, pada data (53) diketahui bahwa dokter menuntut pasien untuk melakukan spidometri. Tindak tutur asertif fungsi menyarankan dan menuntut tersebut diungkapkan oleh dokter demi kesembuhan pasien.

Pada dasarnya tuturan fungsi memberitahukan, menyarankan, dan menuntut dituturkan untuk terwujudnya tujuan pengobatan, yaitu pasien sembuh dari penyakit yang dialami. Terkait dengan kesembuhan pasien, tuturan dokter sangat berperan penting. Hal itu berdasarkan penelitian Fourianalistyawati (2012) menyatakan bahwa tuturan dokter menentukan keputusan pasien menjalani, mematuhi anjuran serta nasihat yang disampaikan dokter.

Berdasarkan penelitian, diketahui bahwa hanya terdapat empat tindak tutur asertif fungsi mengeluh. Tuturan tersebut dapat dirujuk pada data (50). Fungsi mengeluh tidak banyak dituturkan karena dalam pedoman pelaksanaan kode etik pasal 10 dinyatakan bahwa bersikap tulus dan ikhlas sangat diperlukan dalam menolong pasien sebab memberikan ketenangan dan kejernihan dalam berpikir dan teliti dalam bertindak. Sikap tulus dan ikhlas disertai dengan keramahmatan dalam menyambut pasien karena akan memberi kesan yang baik terhadap pasien.

Interaksi dokter dengan pasien pada wujud dan fungsi tindak tutur asertif dapat direpresentasikan sebagai berikut.



Gambar 4.1 Representasi Tindakan Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data, dirumuskan kesimpulan sebagai berikut.

1. Wujud tindak tutur asertif yang digunakan oleh dokter, yaitu wujud tuturan deklaratif, wujud tuturan interogatif, dan wujud tuturan imperatif. Tuturan deklaratif terdiri atas deklaratif bermakna penjelasan keadaan, nasihat, perkiraan, pertentangan, dan penegasan. Tuturan interogatif terdiri atas interogatif bermakna menyatakan, memberitahukan, menyarankan, mengeluh, dan menuntut. Tuturan imperatif terdiri atas imperatif bermakna desakan dan anjuran. Penggunaan beragam wujud tindak tutur asertif dokter direpresentasikan agar pasien mendapatkan perawatan dan kesembuhan.
2. Fungsi tindak tutur asertif yang digunakan oleh dokter, yaitu fungsi menyatakan, fungsi memberitahukan, fungsi menyarankan, fungsi mengeluh, dan fungsi menuntut. Penggunaan beragam fungsi tindak tutur asertif dokter direpresentasikan dalam rangka memberikan informasi dan membantu pasien untuk memperoleh kesembuhan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dirumuskan saran sebagai berikut.

1. Dokter disarankan dalam melakukan komunikasi dengan pasien menggunakan tuturan yang mudah dipahami, melakukan penyesuaian dengan pasien sebagai mitra tutur, dan menggunakan tuturan yang berefek positif kepada pasien.

2. Lembaga Ikatan Dokter Indonesia disarankan untuk mengembangkan tindak tutur dokter melalui pelatihan dan pengembangan matakuliah komunikasi medis pada institusi pendidikan.
3. Para peneliti selanjutnya disarankan agar melakukan penelitian lanjutan mengenai dampak positif atau negatif yang ditimbulkan dari tindak tutur yang disampaikan dokter kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrianingsih, Risda. Analisis Kalimat Deklaratif dan Kalimat Interogatif dalam Talk Show “Mata Najwa” di Youtube Unggahan Januari 2017. *Skripsi*. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Apriyanti, Linda. 2017. Tindak Tutur Asertif Penjual dan Pembeli di Pasar Tempel Rajabasa Bandarlampung dan Implikasinya pada Pembelajaran Bahasa Indonesia di SMA. *Skripsi*. Lampung: Universitas Lampung.
- Arianto. 2014. Komunikasi Kesehatan (Komunikasi antara Dokter dan Pasien). *Naskah Publikasi*. Palu: Universitas Tadulako.
- Chaer, Abdul dan Leonie Agustina. 2010. *Sosiolinguistik Perkenalan Awal*. Jakarta: Rineka cipta.
- Dewi, Arlina. 2009. Patient Satisfaction to Doctor Patient Communication in Community Health Centre. *Mutiara Medika*, 9(2): 37–45.
- Djauzi, S., dan Supartondo. 2004. *Komunikasi dan Empati dalam Hubungan Dokter Pasien*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Fourianalistyawati, Endang. 2012. Komunikasi yang Relevan dan Efektif antara Dokter dan Pasien. *Jurnal Psikogenesis*, 1(1): 82–87.
- Hartati, Yulia Sri. 2018. Tindak Tutur Asertif dalam Gelar Wicara Mata Najwa di Metro Tv. *Jurnal Kata*, 2(2): 296–303.
- Ibrahim, Abd Syukur. 1993. *Kajian Tindak Tutur*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Kenny, dkk. 2010. Interpersonal perception in the context of doctor–patient relationships: A dyadic analysis of doctor–patient communication. *Jurnal Social Science & Medicine*, 70: 763–768.
- Leech, Geoffrey. 2015. *Prinsip-prinsip Pragmatik*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia. 2004. *Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Ramlan. 2005. *Ilmu Bahasa Indonesia: Sintaksis*. Yogyakarta: Karyono.
- Rusminto, Nurlaksana Eko. 2010. *Analisis Wacana (Kajian Teoritis dan Praktis)*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Sagiran. 2005. *Panduan Etika Medis*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Sari, Ririn Riana. 2016. Tindak Tutur Asertif pada Proses Pembelajaran Bahasa Indonesia di Kelas IX SMP Negeri 17 Pesawaran Tahun Pelajaran 2016/2017 dan Implikasinya dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia di SMP. *Tesis*. Lampung: Universitas Lampung.
- Storntenbeker, Inge A., dkk. 2018. Quantifying Positive Communication: Doctor's Language and Patient Anxiety in Primary Care Consultations. *Jurnal Patient Education and Counseling*: 1–8
- Suaedi, Hasan. 2013 Analisis Percakapan Dokter dengan Pasien di RSUD Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo. *Pendidikan Humaniora*, 1(3): 274–283.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Utomo, Mohamat Budi. 2016. Analisis Tindak Tutur Asertif Iklan Elektronik Telepon Genggam di Berniaga.com Edisi Februari 2014. *Naskah Publikasi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wahyuni, Tiara, dkk. 2013. Hubungan Komunikasi Dokter-Pasien terhadap Kepuasan Pasien Berobat di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(3): 175–177.
- Wijana dan Rohmadi. 2010. *Analisis Wacana Pragmatik (Kajian Teori dan Analisis)*. Surakarta: Yuma Pustaka.
- Yahya, Iwan Khairi. 2013. Tindak Tutur Direktif Dalam Interaksi Belajar Mengajar Mata Pelajaran Bahasa dan Sastra Indonesia di SMA Negeri 1 Melati Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Yule, George. 2014. *Pragmatik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Transkrip Data

Catatan Lapangan

1

Lokasi : RS Haji

Waktu : Selasa, 14 Mei 2019

Informan: Dokter Saraf

Pasien I

Informan	Transkrip	Koding
D	Biasanya kalau malam susah tidur?	
P	Iye iye dok	
D	Kalau minum obat yang satu yang 300 mili tetap juga begitu?	
P	Tidak perhatikan dok	
D	Ada itu dulu. Nanti saya kasih lagi ini. Itu diminum kalau sakit sekali, 2 kali, siang dan malam. Kalau tidak terlalu sakit, malam saja	
P	Iye	
D	Biasanya terasa pusing? Kalau sudah minum obat bagaimana?	
P	Baik dok. Kalau bisa obat yang bisa dibeli di luar saja dok	
D	Tidak usah. Kita minum obat gula? Pernah minum obat gula?	
P	Sudah berhenti dok	
D	Oh sudah berhenti. Berapami ini gulata?	
P	170 dok	
D	Cukup tinggi itu, kenapa tidak minum lagi?	A5(3)
P	Ini karena susah jalan	
D	Bukan karena itu. Selama ini tidak pernahmi dikasih obat gula?	
P	Begini, dulu ini kakiku (tidak jelas). Saya mengakui terlalu banyak makan telur mentah, tiap hari itu kadang tiga, kadang dua, kadang satu	
D	Ohiya	
P	Nah, jadi saya sudah ampun-ampun berobat kemana-mana. Pernah saya juga tui ke dokter kulit, namanya (nama dokter), sudah dua atau tiga kali saya periksa disitu.	
D	Oh di sini tonji dulu itu tapi sekarang pensiunmi. Dia di apotek FR, prakteknya disitu kalau sore, dekat masjid itu.	
P	Jadi saya kemarin berobat disitu, tapi itu saya agak ragu.	
D	Nah itu sekarang. Berarti itu kakita sekarang saya kasih obat karena sudah rusak sekali, tapi kita kasih obat hanya untuk mengurangi keluhan tidak bisa untuk menyembuhkan. Kita kasih obat untuk kurangi keluhan tapi untuk kasih sembuh susah karena sudah rusak. Itu untuk mengurangi sakitnya, itu pengaruh gula.	A2(1)
P	Iya dok.	
D	Itu namanya saraf tepi, dia rusak karena pengaruh gula. Semua orang gula rata-rata begitu. Orang setengah mati kasihan tidak bisa duduk.	
P	Oh begitu dok	
D	Iya. Tidak ada keluhan lain penyakitnya?	
P	Itu saja dulu dok	

D	Itu obat yang lain adaji toh? Obat hipertensi, obat gula adaji?	
P	Ada di rumah	
D	Tapi tidak pernahmi minum sekarang?	
P	Iya	
D	Mau saya kasih obat gula? Ke ruang penyakit dalam saja kalau kita mau. Tidak sakitji ulu hati ta?	A3(5)
P	Tidakji dok	
D	Saya kasih maki obat pusing, jadi kalau oleng minum saja obat pusing 3x1. Tertulis 3x1, tapi minum saja 2x1. Jadi, ini khusus untuk kakek. Mauki fisioterapi?	A2(2)
P	Janganmi dok	
D	Nda usah. Ini saya kasih saja obat, efeknya ini pusing jadi minum malam saja. Kalau sakit sekali, minum siang dan malam.	
P	Iye iye	
D	Ya begitu saja dulu, siniki tanda tangan. Terima kasih Pak.	

Pasien II

Informan	Transkrip	Koding
D	Aduh, ini kenapaki kah? Pusing? Lemas?	A5(1)
P	Lemas dok	
D	Lemas.	
P	Kalu makan, muntah dok. Itu juga terasa sakit bagian dada, mungkin jantung dok	
D	Janganki selalu berkesimpulan sendiri. Kenapa jantunga? Berdebar ii?	
P	(tidak jelas)	
D	Waktunya kita diopname adaji diperiksa	
P	Periksa darah dok	
D	Iya, sudah?	
P	Sudah dok	
D	Normalji toh	
P	(tidak jelas)	
D	Dioperasi dulu toh.	
P	Iye dok	
D	Itu pengaruh obat operasinya itu. Oke sudahmi, kasimi itu suster.	

Catatan Lapangan

2

Lokasi : RS Haji

Waktu : Jumat, 17 Mei 2019

Informan: Dokter Paru

Pasien I

Informan	Transkrip	Koding
D	Ini kenapa?	
P	Sakit dadaku	
D	Ini pernah di rondgane?	
P	Iye	
D	Sekarang berapa lamami ini sakit ta?	
P	Mungkin sekitar 2 minggu	
D	Berat badannya tidak turunji?	
P	Tidak taumi ini dok	
D	Sakita berapa lamami?	
P	Sama kayak 2 minggumi	
D	Ih. Di rondsande ki dulu nah.	

Pasien II

Infor-man	Transkrip	Koding
D (tidak jelas)	
P (tidak jelas)	
D	Oh adekta itu?	
P	Iye	
D	Ke rumahki?	
P	Iye	
D	Kemungkinan ini, kemungkinan ini nah. Kemungkinan TB makanya di rondsane dulu nah	
P	(heran). Tenggorokanku sakit juga	
D	Berhenti batuknya?	
P	Kadang-kadang	
D	Kadang-kadang di'. Di rondsane dulu nah	

Pasien III

Informan	Transkrip	Koding
D	Negatif di'?	
P	Iye	
D	Tidak batuk-batukji toh?	
P	Iye dok, tidak ji	
D	Saya buat kanki pengantar ke puskesmas nah	A1(1)
P	Iye	

D	Ke Puskesmas Tamalate	A1(2)
P	Iye	
D	Saya buatkan surat pernyataan bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan tanda-tanda penyakit aktif.	A1(3)
P	Iye iye	
D	Yang penting tidak batukji	A1(4)
P	Tidak	
D	Yang penting tidak demam, tidak flu, tidak batuk dan macam-macam	A1(5)
P	Tidak pernah dok	
D	Kalau di sanaki nanti baru batuk diperiksa hasilnya seperti ini, itu akan diisolasi. Karena hasilnya itu akan tetap seperti ini, tidak akan berubah bertahun-tahun. Tapi semoga sehat terus jaki.	A2(3)
P	Iya dok	
D	Ohiye	

Pasien IV

Informan	Transkrip	Koding
D	Ih tumor ini.	
P	Jadi bagaimana dok?	
D	Merokok?	
P	Iye	
D	Harus diendoskopi ini! Harus di teropong! Kalau mau diendoskopi bulan depanpi	A6(1)
P	Berarti sudah lebaran dok?	
D	Iye, tapi saya daftarkan memang maki.	A2(4)
P	Ohiye, obatmi dulu	
D	Iye, obatmi dulu nah. Janganki lagi merokok nah. Ada anakta merokok?	
P	Iye ada	
D	Suruhmi itu berhenti anakta merokok, bahayanya itu merokok apalagi kalau di dekatnya anak-anak. Setelah lebaran awal bulanki datang nah	
P	Jadi awal bulan datang?	
D	Iye, tapi sesudah lebaranpi. Ini saya kasih juga vitamin.	

Pasien V

Informan	Transkrip	Koding
D	Pernahki dulu pengobatan di'?	
P	Iye	
D	Apa sekarang keluhan? Batuk?	
P	Tidak	
D	Yang mana bengkak?	
P	Tidak ada dok	
D	Itu anakta datang bilang bengkak	A2(8)
P	Tidak ada dok	

D	Itu anakta bilang bengkak. Mungkin itu nabilang gemuk, baru anakta bilang bengkak hehe. Nah sekarang di nebu dulu	
---	---	--

Pasien VI

Informan	Transkrip	Koding
D	PS (menyebut nama pasien). Bagaimana Pak, baik-baikmi?	
P	Lumayan dok	
D	Tegang?	
P	Yah beginimi dok	
D	Apa dimakan buka puasa? Coto?	
P	Coto dok	
D	Harus spidometri dulu! Diperiksa dulu paru-paru ta nah	A6(3)
P	Iye dok.	
D	Pernahmi pakai ini? (menunjukkan benda)	
P	Pernahmi	
D	Pernahmi dikasi begini?	
P	Pernahmi	
D	Tidak lanjut seperti ini? (menunjukkan benda)	
P	Tidak dok	
D	Sebaiknya dilanjut seperti ini!	A3(2)
P	Obatnya bagaimana diambil dok?	
D	Ambil bawa rujukan kesini dari puskesmas	A2(5)
P	Ohiye	
D	Kembali nanti nah	
P	Iye iye dok	

Pasien VII

Informan	Transkrip	Koding
D	Sudah pernahki berobat sebelumnya?	
P	Sudah, sering tapi kalau disini barusan	
D	Oh barusan di sini. Di manaki selama ini berobat?	
P	Di Royal, tempat praktek, baru-baru ini di Barombong	
D	Di barombong di'?	
P	Iye	
D	Berat badanta tidak turunji?	
P	Tidak tahu, tidak pernah timbang	
D	Celanata, bagaimana celanata dirasa. Longgar-longgar tidak?	
P	Iya agak longgar ini selama bulan puasa.	
D	Berhentimi batuknya? Dahaknya?	
P	Iye berhentimi	
D	Dirontgen dulu nah!	A6(4)
P	Ohiye	

Catatan Lapangan

3

Hari, Tanggal : Senin, 20 Mei 2019

Waktu : 09.30-12.15

Tempat : RS Haji, Poliklinik Interna

Pasien I

Informan	Transkrip	Koding
D	Dikasi obat paru-paru?	
P	Iya	
D	Caranya minum ini, makan dulu. Kalau tidak, opname itu, dengar dengar	A2(9)
P	Oh makan dulu ini?	
D	Iya, makan nasi dulu baru minum obat. Sudah mengerti?	
P	Iya iya	
D	Yang bicara itu saya, penyakit dalam. Dengar dengar, semua obat mag minum dulu baru itu. Kalau tidak begitu nanti muntah-muntah terus, diopname nanti.	
P	Berarti dia makan dulu ini (memperlihatkan) baru minum ini (menunjukkan ke dokter)?	
D	Iya iya	
P	Jadi tidak ada ini rentangnya ini?	
D	Itu tadi saya bilang 15 menit. Sudah?	
P	Iya dok.	

Pasien II

Informan	Transkrip	Koding
D	F (menyebut nama pasien). Tipe atau apa dulu waktu diopname?	
P	Tipes	
D	Nah berapa hari maki di rumah?	
P	5 hari	
D	Baik-baikmi dirasa toh? Tidak demamji?	
P	Tidakmi dok	
D	Jangan terlalu lelah. Kapan kita lelah, bisa-bisa demam. Bisa mengerti maksudnya? Nah sudah, saya kasih obat. Sudah itu sudahmi, tidak datangmi. Tapi tetap tidak boleh terlalu capek.	A2(10)
P	Jadi tidak datangmi kalau sudah habis obatnya?	
D	Tidakmi, Inshaallah sembuhmi	

Pasien III

Informan	Transkrip	Koding
D	Apa sekarang keluhannya?	
P	Batuk	
D	Apalagi? Kencingnya masih kuning?	

P	Iye	
D	Kalau kuning itu normal, tapi kalau kuning sekali seperti ini (menunjuk benda) itu tidak normal. Apalagi yang lain?	A2(11)
P	Tidak adami.	
D	Pantangannya tidak boleh susu, kopi, air kelapa. Yang bisa hanya air putih saja. Makanannya tidak boleh lombok, tidak boleh kecut seperti mangga, jeruk. Buah yang bisa hanya tiga, pepaya, semangka, pisang. Daging juga tidak bisa. Ini menjelang lebaran tidak bisa makan daging, berminyak, santan, goreng-gorengan. Sayur bening bisa. Ada pertanyaan?	A2(6)
P	Tidak ada dok.	
D	Itu batu empedu, ukurannya tidak disebutkan di sini tapi itu yang membuat tersumbat. Itumi penyebabnya yang dikeluhkan sekarang. Dengarki tadi pantangannya.	A2(12)
P	Iye dok. Kalau habis obatnya, tidak kembali lagi?	
D	Tidak perlu. Jadi, saya mau komputer ini sesudah lebaran, tapi usahakan hari Senin. Bisa kira-kira?	A6(2)
P	Bisa-bisa	
D	Oke, selesai.	

Pasien IV

Informan	Transkrip	Koding
D	M (menyebut nama pasien). Dulu diopname penyakitnya apa namanya?	
P	Bronkitis.	
D	Oke, bagaimana sekarang keadaannya?	
P	Lumayanmi dok.	
D	Oke, cocok. Tinggal tambah obat. Jadi, pantangannya masih tetap berlaku, jangan berminyak jangan bersantan, apalagi jangan minum es.	A2(7)
P	Kalau obatnya sudah habis, kembali lagi dok?	
D	Tidak, selesai. Pantangannya tadi diingat karena bisa saja kembali lagi. Contoh kau main-main hujan atau kena AC dingin sekali.	
P	Ohiye	

Pasien V

Informan	Transkrip	Koding
D	Baru pertama datang ke sini?	
P	Sudah dua kali dok.	
D	Oh sudah dua kali. Mana kontrol obatnya?	A6(7)
P	Ini dok.	
D	Berapa gulanya terakhir?	
P	444 dok.	
D	Kapan itu?	
P	Tanggal 24 bulan lalu.	

D	Kapan habis obatnya?	
P	Kemarin	
D	Oke, cocok-cocok. Apa keluhanannya sekarang?	
P	Pusing sedikit	
D	Cocok, berapa tensinya tadi?	
P	140 dok.	
D	Oke, sekarang itu yang mau ditau gulanya. Oke sekarang pergi periksa gula dulu. Ini pegang pergi periksa, ini simpan di rumah, ini resepnya. Kasih lihat suster.	

Pasien VI

Informan	Transkrip	Koding
D	Ada BPJS-nya?	
P	Tidak ada	
D	Sekarang apa keluhanannya?	
P	Sakit bagian sini (perut) dok.	
D	Apalagi?	
P	Berak-berak juga dok.	
D	Apalagi?	
P	Tidak adami dok.	
D	Normalnya itu, tiga kali berak satu hari. Kalau sudah lebih dari itu berarti tidak normalmi. Encer?	
P	Tidak dok, keras-kerasji.	
D	Bagaimana kalau di komputer, setuju? Supaya ditahu apa yang ada di dalam itu.	A3(3)
P	Iya dok, bisa juga.	
D	Supaya ditahu apa yang ada di dalam..	

Pasien VII

Informan	Transkrip	Koding
D	S (menyebut nama pasien). Ada BPJS-nya?	
P	Tidak ada dok.	
D	Kenapai? Panas-panas, batuk-batuk, atau apa?	
P	Ini dok, sakit-sakit bagian sini (perut kanan atas).	
D	Tunggu, saya catat dulu. Jadi, sakit bagian perut kanan atas. Tenang! Apalagi?	
P	Demam juga dok.	
D	Tunggu-tunggu, itu kata demam harus diklarifikasi karena ada orang demam tapi perasaannyaji. Buktinya pakai alat, jadi kalau kita tidak tahu bertanya ke suster. Jadi, pakai alat untuk buktikan. Tapi kalau dibuktikan ternyata suhunya normal, berarti perasaannyaji. Istilah demam tadi, bisa saja hanya menurut ta tapi menurut dokter tidak demam. Kencing bagaimana, lancar?	A1(6)
P	Lancar dok	
D	Nah, pelan-pelan. Jadi, lancar itu tiga kali sehari. Kalau sudah lebih dari itu berarti sudah tidak normal. Harus periksa saluran kencing. Jadi, saya diagnosis ada dua, satu penyakit maag itu sudah pasti, yang	

	kedua saluran kencing. Jadi diperiksa dulu supaya bisa dipastikan itu saluran kencing karena ada di bagian kanan.	
P	Iye dok	

Pasien VIII

Informan	Transkrip	Koding
D	Pernah diopname ini?	
P	Iya	
D	Berapa hari?	
P	Tiga hari	
D	Sakit apa?	
P	Mag dok	
D	Bagaimana keadaannya sekarang?	
P	Susah tidur. Jarang sekali tidur	
D	Oh streski itu, banyak sekali pikirannya. Duaji, sakit maag sama stress. Pantangannya tidak boleh kopi, coca-cola, air kelapa, pokoknya satuji yang bisa, air putih tok. Makanannya tidak boleh lombok, yang kecut-kecut kayak manga, belimbing, jeruk. Jadi lakukan ini semua. Mengerti?	A2(13)
P	Iye dok. Jadi kapan lagi datang?	
D	Tidakmi, kecuali ada lagi sakit-sakitnya.	
P	Ohiye dok.	

Pasien IX

Informan	Transkrip	Koding
D	Pernah diopname di sini?	
P	Pernah baru satu kali.	
D	Pernah satu kali? Bukan pernah, tapi baru satu kali.	
P	Hehehe iye dok	
D	Sekarang cerita, ceritaki.	
P	Sakit sendi-sendi	
D	Sejak kapan?	
P	Lamami.	
D	Apalagi?	
P	Ituji. Kalau sakit, itu sendi membengkak.	
D	Harus periksa darah dan asam urat!	A6(5)
D	Berapa asam uratnya?	
P	15,6	
D	Itu namanya punya riwayat asam urat tinggi. Kesakitan tadi malam? Kalau kesakitan, sebaiknya diopname sekarang!	A2(14) & A3(4)
P	Tidak kesakitan dok.	
D	Yah kalau tidak kesakitan ya tidak usah. Kalau tidak sakit baru saya bilang diopname, itu tidak bisa. Tapi kalau kesakitan, baiknya diopname karena nanti ada apa-apa. Kalau mau. Tapi kalau tidak mau, berarti obatji. Nah dengarki, dengarki ini. Pantangannya tidak boleh	

	susu selama enambulan, coca-cola, cream soda, air kelapa. Jadi minuman air putih tok. Makanan tidak boleh daging, bakso, kacang-kacangan, emping, coto. Kalau kau makan itu, langsung berteriak. Tidak pernah dengar obat asam urat?	
P	Tidak dok.	
D	Mana keluarganya ini anak? Jangan sampai ini anak pintar-pintar bego, saya setengah mati menjelaskan baru tidak namengerti.	A6(9)
P	Itu (menunjuk orang tua)	
D	Ini saya kasih tau, ini obat penurun asam urat, itu diminum kalau kau sudah minum obat lain. Kalau sementara sakit hebat, tidak boleh minum ini. Mengerti?	A2(15)
P	Iye dok	
D	Senin depan kalau bisa kau datang, kita periksa asam urat. Sudah mengertimi toh? Kasih lihat suster.	
P	Iye dok.	

Pasien X

Informan	Transkrip	Koding
D	Ini hipo, berarti salah diagnosis puskesmas. Dengar baik-baik, salah diagnosis puskesmas. Hampir mati. Pernah ada pasienku begitu. Dokter senior, tapi dokter umum. Ada ibu-ibu periksa di tempat praktek malam-malam, dia bilang gula, gulako minumko ini banyak-banyak. Eh subuh-subuh dia ada di sini. Seandainya dia lambat datang, mati. Teorinya itu 9 jam, kalau sudah minum obat itu Sembilan jam sudah mati. Jadi, jangan sembarang lagi nah. Bukan gula nah. Sekarang apa keluhannya?	A2(26)
P	Tidak ada dok	
D	Oke, jadi saya kasih obat saja. Besok harus kembali lagi untuk ke bedah! Tidak bisa hari ini karena sudah dipakai jaminannya.	A6(6)
P	Apa pantangannya ini dok?	
D	Dokter bedahpi bicara itu, karena bukan jurusanku. Jadi itu luka bisul biasaji. Ada orang bisul gara-gara luka kan? Nah kalau itu yang ditakuti, karena kalau bisul gara-gara gula itu susah sembuh, biasa hancur kakinya orang.	A2(16)
P	Terima kasih dok.	

Pasien XI

Informan	Transkrip	Koding
D	Punya BPJS?	
P	Punya dok	
D	Tapi kau darurat toh?	A1(7)
P	Iye dok	
D	Baru pertama kali berobat di sini atau sudah pernah?	
P	Sudah pernah dok, sudah pernah diopname.	
D	Sekarang apa keluhannya?	
P	Muntah dok	
D	Sejak kapan?	

P	Sejak tadi subuh dok	
D	Sakit uluh hati?	
P	Tidak dok	
D	Tidak demam?	
P	Tidak dok	
D	Diare?	
P	Iye dok. Sudah beberapa kali	
D	Nah itu namanya muntaber. Jadi itu yang kau alami sekarang. Mau diopname?	A2(17) & A3(7)
P	Janganmi dok.	
D	Yah sudah sudah. Jadi kau punya hak memilih tapi saya juga punya hak memberitahu. Jangan sampai kalau sudah tiba di rumah bilang kenapa saya tidak diopname saja atau karena tambah parah penyakitnya. Jadi saya kasih obat, saya jelaskan baik-baik. Kau lakukan di rumah, kalau tidak ada perubahannya, kau masih muntah-muntah berarti kau mesti diopname itu. Kau pakai BPJS, berlaku itu. Sebentar saya kasih surat, jika terjadi itu tadi (opname). Jadi kau ke rumah sakit bawa surat pengantar ini. Mengerti?	A6(10)
P	Mengerti dok	
D	Jadi kau tahu sekarang itu kondisimu, muntaber namanya. Kau mau obat generik atau paten? Paten itu obat yang bagus tapi mahal.	
P	Generik saja dok.	
D	Oke, sudah sudah. Jadi dengar, caranya itu kau minum air putih sama the saja selama lima hari. Coca-cola, cream soda, air kelapa pokoknya tidak boleh. Kalau kau minum susu, berakmu tambah terus tidak berhenti. Dajuga itu biskuit unibis, nah itu bagus. Kau makan itu biscuit sejam sejam sejam, setiap satu jam makan satu biskuit. Paham?	A6(11)
P	Iye dok	
D	Yah sudah	

Pasien XII

Informan	Transkrip	Koding
D	Ternyata bronkitis. Sebaiknya diopname! Ada BPJS?	A3(1)
P	Itu masalahnya dok, tidak mampu bayar.	
D	Lailahaillallah. Bagaimana caranya. Opname mahal, mahal. Kira-kira 1 juta satu hari, jadi tiga hari, kira-kira begitu. Tapi kau harus tanda tangan bahwa tidak mau diopname. Jangan sampai tiba di rumah tiba-tiba gawat.	
P	BPJS ku bermasalah dulu dok. Saya dulu BPJS kelas I tapi sekarang sudah tidak punya uang, usaha bangkrut jadi menunggak.	
D	Nah itu. Jangan sampai pulang ke rumah tiba-tiba gawat baru datang ke rumah sakit na tidak tertolongmi. Tidak boleh main-main. Saya juga harus tergas. Kalau sampai dia ada apa-apa sebentar. Kalau tidak mau diopname, tidak apa-apa yang penting pihak keluarga tanda tangan kalau menolak diopname. Bagaimana, mau diopname?	
P	Iya dok, diopname saja.	
D	Ya sudah, opname.	

Catatan Lapangan

4

Hari, Tanggal : Selasa, 21 Mei 2019

Waktu : 08.30-11.30

Tempat : RS Haji, Poliklinik Interna

Pasien I

Informan	Transkrip	Koding
D	Sudah pernah diopname atau tidak?	
P	Belum pernah	
D	Tekanan darah tinggi ini penyakit ta toh?	
P	Iye dok	
D	Sudah pernah minum obat penurun tekanan darah?	
P	Iye	
D	Pernah diopname penyakit tipenya?	
P	Tidak tidak	
D	Jadi tekanan darah tinggi ini penyakit ta toh? Gula?	
P	Iye. Gula tidak dok. Prostat	
D	Oh prostat. Oke, kita bicara prostat. Sudah pernah ketemu dokter bedah?	
P	Belum	
D	Mau ketemu? Ya saya kasih kesempatan, supaya penyakitnya diperiksa semua sama dokter. Kan itu prostat bukan bagian sini (interna), tapi ada bagiannya tersendiri. Jangan sampai beda pendapatku dengan pendapatnya, sesuai jurusannya. Jadi saya mau kasih dokter bedah. Jangan anggap enteng	A3(8)
P	Iye dok	
D	Saya mau kasih kesempatan supaya kau tahu bagaimana itu penyakitnya. Saya tidak boleh banyak bicara karena itu bukan jurusanku. Itu penyakitnya bisa merusak ginjal kalau dibiarkan terus. Jadi saya mau kasih ketemu dokter ginjal. Ini saya obati tekanan darah tinggi saja. Kapan terakhir minum obatnya?	
P	Hari minggu	
D	Sudah berapa lama tidak minum obat?	
P	Tiga hari	
D	Nah itu salahnya, tidak boleh putus. Orang tekanan darah itu berobat terus, tidak boleh putus kecuali dokter yang memutuskan.	A2(18)
P	Ohiye	
D	Tapi mungkin ada kendalanya kenapa tidak pergi ke dokter. Nah ada juga itu biasa orang yang kalau tidak bisa ke dokter, beli obat di apotik luar. Jadi kita hapal obatnya. Sama kayak motor mobil, tidak bagus kalau bensinnya habis, jelek. Mengerti?	A6(12)
P	Iye dok.	
D	Kuhajarkin supaya kita pintar. Ada keluhan lain?	
P	Itu biasa kalau bangun tidur, pusing.	

D	Ohiyaiya ada disini (rekam medis), itu namanya vertigo. Nanti saya kasih obat. Nah, ini (surat) dibawa ke dokter bedah nanti. Oke, sudah	A2(19)
P	Iye dok	

Pasien 2

Informan	Transkrip	Koding
D	Kenapa?	
P	Ini dok, radang tenggorokan	
D	Demam atau tidak?	
P	Tidak dok	
D	Pans dingin tidak?	
P	Dingin	
D	Berapa lamami ini berlangsung ini penyakitmu?	
P	Sudah dua hari	
D	Nah keluhan yang paling utama ini apa?	
P	Ini dok, tenggorokan	
D	Sakit kalau menelan?	
P	Iye dok	
D	Batuk-batuk?	
P	Tidak dok	
D	Beringus?	
P	Tidak dok	
D	Nah dengar pantangannya. Minumnya air putih tok. Berarti tidak boleh es, teh, susu. Sekarang makanan, tidak boleh lombok, tidak boleh berminyak, tidak boleh bersantan. Jangan kena kipas angin, AC jangan terlalu dingin, mandi air hangat. Kalau bisa keramas satu kali dalam tiga hari. Jangan setiap mandi siram kepalamu. Telan air liur saja sakit?	A2(20)
P	Iye	
D	Kau kerja di sini?	
P	Iye	
D	Tidak ada BPJSmu di'?	
P	Iye dok	
D	Itu nanti ada obat botol, (nama obat) untuk melegahkan itu di dalam tenggorokan rasa sakit. Cara minumnya itu obat begini, kita bicara kalau tidak puasa nah. Kalau tidak puasa, sudah sarapan ambil itu obat, kasih di sendok baru kasih masuk di mulut, jangan ditelan, tapi diamkan dulu di dalam karena mau dianu itu di dalam yang lecet, sekitar 10 menit baru ditelan. Kalau puasa, saat buka, mau tidur, sama sahur, tiga kali. Kau puasa sekarang atau tidak?	A2(21)
P	Puasa dok	
D	Nah itu tadi, buka, mau tidur sama sahur. Ini saya double antibiotiknya. Kenapa double karena generik, itu jawabannya. Kalau minum obat harus ada isi perut. Kalau begini itu orang buka minum dulu air hangat baku makan yang hangat-hangat kayak pallubutung. Baru salat, sudah salat minummi itu obat. Itu ada urutannya itu. Yah sudah	
P	Iye, makasih dok.	

Pasien III

Informan	Transkrip	Koding
D	Ada penyakit gula atau tidak?	
P	Ada dok	
D	Ini berapa bulan yang lalu ini? Ini tanggal periksanya tanggal 27 bulan April, berarti hampir satu bulan. Masih tinggi itu gondok beracunnya. Tahu nama obatnya itu?	
P	Terosol	
D	Berapa kali satu hari?	
P	Dua kali	
D	Dua biji?	
P	Iye dok, pagi sama malam	
D	Yang ajar itu siapa?	
P	Itu dokter yang di Wahidin	
D	Bagian apa?	
P	(tidak jelas)	
D	Itu orang China, tinggi orangnya?	
P	Tidak tahu	
D	(nama dokter)?	
P	Ohiye dok, ini ada namanya di sini.	
D	Oh itu yang suruh?	
P	Iye dok	
D	Jadi dia suruh dua kali satu hari, pagi sama malam?	
P	Iye dok.	
D	Berapa mg?	
P	10 mg dok	
D	Oke, cocok. Masih minum terusji toh?	
P	Iye dok	
D	Cocok, teruskan saja itu. Gondoknya itu bertumbuh. Pernah putus minum obat? Sebelum terosol pernah minum yang lain?	
P	Pernah (tidak jelas)	
D	Berapa lama perpindahannya?	
P	Sekitar 1 bulan dok	
D	Oke jadi saya tuliskan mi saja obat, kasih lihat suster.	

Pasien IV

Informan	Transkrip	Koding
D	Puasa atau tidak?	
P	Tidak dok, gara-gara inimi tidak puasa	
KP	Tidak puasa, dilarang sama ibu hehe	
KP	Katanya selalu kenyang narasa dok	
D	Nah itumi, pengaruhnya karena itu obat. Efek sampingnya itu obat. Penyakit maagnya muncul karena dari obat-obat jantung yang dia minum. Minumannya air sama susu, tidak boleh teh, kopi, cream soda. Ituji dua bisa, air putih sama susu. Kalau makanan tidak boleh lombok, tidak boleh kecut, manga, jeruk, salak. Yang bisa hanya pisang, papaya, semangka. Kemudian tidak boleh ubi kayu, makanan	A2(22)

	beras ketang, tidak boleh durian, tidak boleh nangka, tidak boleh daging. Ini mau obat generic atau paten. Kalau paten mahal, jangan sampai saya kasih yang paten baru kau bilang kenapa mahal sekali.	
P	Patenmi dok	
D	Paten mahal, dua ratus ribu lebih	
P	Yang bagusnya memangmi, nanti obat murah baru tidak adaji perubahannya	
D	Itu namanya kita berspekulasi. Yang penting kita berusaha. Tidak batuk kerasji toh?	
P	Tidakji dok	
D	Gondok beracun, jantung bengkak, bronkitis, itu tiga. Mandi air hangat, tidak boleh kena kipas angin, tidak boleh makan lombok, berminyak, bersantan toh.	A2(23)
P	Boleh AC dok?	
D	AC boleh tapi jangan terlalu dingin. Suhu 27 28 begitu. Oke sudah	
D	Iye, makasih dok 25.59	

Pasien V

Informan	Transkrip	Koding
D	Ya ada apa? Cerita cerita	
P	Ini dok, batuk saya kan sudah lama	
D	Berapa lama?	
P	Sudah empat bulan	
D	Dehh	
P	Maksudnya sudah dua bulan ini sudah mulai menurun	
D	Yaya sudah sudah, intinya lamami lah. Bagaimana batuknya?	
P	Batuk kering	
D	Apalagi selain batuk? Tidak demam?	
P	Tidak	
D	Tidak sakit perut?	
P	Tidak	
D	Tidak diare?	
P	Tidak	
D	Tidak ada penyakit lain yang diketahui?	
P	Tidak ada, Cuma batuk saja	
D	Sudah pernah difoto?	
P	Sudah dok, seminggu lalu. Itu saya di Malaysia periksa	
D	Apa hasilnya?	
P	Nah itu saya nda tahu dan dokter juga tidak beri tahu	
D	Bawa hasil fotonya?	
P	Saya hasnya dikasih CD	
D	CD?	
P	Iye dok	
D	Jadi mana CD?	
P	Tidak bawa dok	
D	Jadi bagaimana saya tahu itu?	A5(2)
P	Nah itu dok, saya juga tidak tahu.	

D	Nah maksud saya begini, itu di CD kan ada semua data di dalam, medical recordnya ada di dalam. Jadi mestinya kita buka itu CD, baru difoto supaya ditau apa hasilnya. Kalau beginimi, kan tidak ditau apa-apa	
P	Iya dok, itu semua diperiksa semua	
D	Yah intinya semuanya baguslah, ituji batuk yang bermasalah. Jadi, kalau begitu kesimpulan saya mending difoto ulang supaya kita tahu kondisinya.	
P	Yah bisa dok, kalau memang begitu baiknya	
D	Coba buka bajunya sedikit, saya periksa.	
P	Iya dok	
D	Cocok, lebih baik difoto. Saya curiga bronkitis. Lebih baik difoto untuk memastikan agar masalah utamanya tadi bisa diatasi. Nah ini bawami ini pergi foto dulu.	

Pasien VI

Informan	Transkrip	Koding
D	Mau naik haji ini? Ini tadi sudah saya tanda tangan. Lengkap semuanya ini, bagusji.	
P	Nafsu makan dok	
D	Oh lain lagi. Oke, pelan-pelan. Biasanya orang kurang nafsu makan karena ada latar belakangnya, misalnya penyakit maag atau ada penyakit lain. Tidak adaji riwayat penyakit lainnya?	
P	Tidak adaji dok	
D	Mau dikasih obat untuk hilangkan itu. Tekanan darah baikji?	
P	140/80	
D	Oke. Puasa terus?	
P	Iye	
D	Jadi sekarang minta obat nafsu makan. Begini, itu kurang nafsu makan karena ada maag muncul. Jadi latar belakang kurang nafsu makan karena ada penyakit lain. Sekarang dengar baik-baik, minuman cuma dua, air biasa sama susu. Berarti tidak boleh kopi, coca-cola, cream soda, air kelapa. Itu saja dua ingat, selesai. Mau naik haji toh?	A2(24)
P	Iye	
D	Nah kalau naik haji ingat itu, jangan sampai muncul lagi. Kalau muncul maag, ibadah terganggu. Ada dulu temanku ustadz di mobil mau ke kakbah. Di sampingku itu orang tua, tidak ada temannya, ternyata kenapa. Jadi itu travel bagus, karena ada makanan tersedia bebas kita ambil. Jadi di sana itu dia minum coca-cola terus akhirnya muntah. Ini saya cerita supaya kita tahu. Yang lain lagi, tidak boleh lombok, tidak boleh kecut, tidak boleh ubi kayu.	
P	Ohh	
D	Tidurnya baikji?	
P	Iye baikji	
D	Itu kuncinya tadi, dijalankan semua itu tadi. Nah, ini obatnya. Oke, beres.	
P	Terima kasih banyak dok.	

Pasien VII

Informan	Transkrip	Koding
D	MW (menyebut nama pasien). Sudah pernah opname belum?	
P	Belum	
D	Ini ini, pernah ini datanya. Di IGD tahun 2017, kau lupa. Pernahko disini tahun 2017. Lama moko di Makassar?	
P	Iya lamami	
D	Dari mana asalnya? Flores?	
P	Iya dari flores	
D	Punya BPJS?	
P	Tidak punya	
D	Ada orang punya BPJS tapi dia tidak pakai, dia termasuk darurat. Kau memang tidak punya?	
P	Iya tidak punya	
D	Oke cerita, kau panas-panas, batuk-batuk atau apa?	
P	Sakit bagian perut	
D	Mana?	A6(13)
P	Bagian sini (menunjuk bagian yang sakit)	
D	Wih sebelah kiri kanan bawah. Berbahaya kalau begitu	
P	Sakitnya saya rasa sejak satu bulan yang lalu	
D	Sekarang saya tanya, itu sakitnya disitu saja atau tembus ke belakang?	
P	Tembus	
D	Itu sakitnya datang-datangan atau terus-menerus?	
P	Datang-datangan	
D	Kencing bagaimana? Ada orang bilang, dokter kalau saya kencing 2 jam 2 jam, jadi hamper 7 kali sehari. Normalnya itu kencing pagi siang normal atau 3 kali. Kencingnya normal?	
P	Lebih 3 kali	
D	Kotorannya bagaimana? Ada yang bilang kotorannya biasaji, ada tiga hari baru buang kotoran.	
P	Biasa saja	
D	Oke, selesai. Dicurigai infeksi saluran kencing. Pergi periksa kencing sekarang.	

Pasien VIII

Informan	Transkrip	Koding
D	MS (menyebut nama pasien). Ohiya, saya lupa penyakitmu dulu. Kau penyakit apa, gula atau apakah?	
P	Gula	
D	Berapa gulanya terakhir?	
P	220	
D	Ada kontrol obatnya?	
P	Tidak ada dok	
D	Ih mana itu kertasnya? Hilang?	A5(4)
P	Hilang	

D	Obat gulanya dulu tablet atau suntik?	
P	Tablet	
D	Pertanyaan lain lagi. Putus obat gula atau tidak?	
P	Putus dok	
D	Nah, pergi periksa gula sekarang. Oke	

Pasien IX

Informan	Transkrip	Koding
D	AAG (menyebut nama pasien). Wih G (nama pasien) tawwa e	
P	Iye hehehe	
D	Orang Jeneponto?	
P	Bukan, dari Gowa	
D	Tidak ada BPJS ta?	
P	Tidak ada	
D	Kenapaki ini? Batuk-batuk atau apakah?	
P	Batuk-batuk	
D	Berapa lama?	
P	Baru tiga hari	
D	Oke, apalagi? Ada darah?	
P	Tidak ada	
D	Pernah penyakit apa dulu? Siapa tahu pernah berobat enam bulan atau pernah disuntik	
P	Tidakji	
D	Beringus?	
P	Tidak	
D	Coba buka sedikit bajuta. Cocok, infeksi biasaji ini. Merokokki atau tidak?	
P	Tidak	
D	Infeksi biasa. Tapi harus diperhatikan karena kalau tidak, habis obatnya tidak sembuh. Dengar pantangannya, minuman satu macam, air hangat tok. Tidak boleh susu, teh, kopi. Makanannya tidak boleh berminyak, ikan bakar, tidak boleh kena kipas angin, tidak boleh duduk di lantai.	A2(25)
P	Di masjidmi ini	
D	Kalau di masjid, cari karpetnya baring-paring di atas karpet. Kemudian mandi dulu air hangat seminggu, jangan siram air kepala. Sekarang mau obat mahal atau murah? Kalau ada uang 200 ribu mo ke atas, kalau tidak ada 100 ribu mo ke bawah	
P	100 ribu mo ke bawah	
D	100 ribu mo ke bawah?	
P	Iya	
D	Perhatikan itu tadi nah	
P	Iya	
D	Puasaki sekarang atau tidak?	
P	Puasa	
D	Caranya kalau orang puasa tertulis tiga kali berarti buka, mau tidur, sama sahur. Minum sampainya habis ini obat nah. Mengerti kira-kira?	
P	Iya	

D	Ada orang berobat toh, dikasih obat 5 hari enakmi narasa 2 hari ya berhenti minum obat. Satu minggu kembali itu penyakit. Harus tuntas. Yah, ambil obat.	
---	--	--

Pasien X

Informan	Transkrip	Koding
D	PK (menyebut nama pasien). BPJS toh?	
P	Iye	
D	Baru pertama kali? Atau pernahmi?	
P	Baru pertama kali	
D	Oke. Apa keluhan sekarang, baruk-batukkah atau apakah	
P	Habis dioperasi ini dok.	
D	Ini tumor mata di', edd. Jadi ini Cuma kutulisji obat toh, cuma kuikutiji ini surat. Jadi tidak usah kuperiksa, tidak usah banyak bicara. Jadi saya Cuma menulis yang ada di kertas untuk pakai fasilitas BPJS	
P	Iye dok.	
D	Begini ceritanya, ini pasien dari rumah sakit lain atau dari dokter lain. Dia minta itu pergi ke Rumah Sakit Haji untuk minta ini.	
P	Iye dok.	
D	Oke, beres	
P	Iye iye, terima kasih dok	
D	Iyee	

Pasien XI

Informan	Transkrip	Koding
D	Kalau tidak salah dia pakai BPJS dulu di?	
P	Iye BPJS	
D	Jadi dia berobat bagian saraf juga?	
P	Belum	
D	Jadi Hb-nya sekarang berapa?	
P	(Tidak jelas)	
D	Oke. Sekarang kenapa? Apanya yang mau diperiksa?	
P	Keram	
D	Oke, apalagi?	
P	Sakit kepala	
D	Tadi tensi berapa?	
P	150	
D	Dulu memang hipertensi?	
P	Tidak	
D	Tidak	
P	Tidak dok	
D	Ohh. Jadi tidak pernah minum obat penurun tekanan darah?	
P	Tidak	
D	Apalagi?	
P	Persendian	
D	Apalagi?	

P	Sulit buang air	
D	Apalagi?	
P	Ituji dok	
D	Oke, sekarang kuingatmi. Dulu itu karena minum obat ini akhirnya berdarah. Jadi kembali muncul itu barang. Saya harus hati-hati. Kalau Hb rendah, jantung ikut terganggu ginjal ikut terganggu otak ikut terganggu. Jadi kelihatannya ini, seperti dulu. Sekarang kita periksa dulu darah ta, periksa Hb, periksa asam urat. Sudah? Yah pergi sekarang . Tidak adaji yang berbahaya, mudah-mudahan tidak terjadi apa-apa.	
P	Sebelum saya kesini dokter, gulanya normal	
D	Bulan berapa itu?	
P	Sebelum puasa	
D	Pergi saja cek darah supaya lengkapmi semua, supaya puaski juga	
P	Iye dok.	
D	Mau juga periksa kolesterol?	A3(9)
P	Bisa dok	

Lampiran 2. Reduksi Data Penelitian

a.	Fungsi Menyatakan		Kode
	Data: D: Saya buatkan pengantar ke puskesmas nah. P: Iye	Interpretasi: Dokter menyatakan bahwa ia akan membuat surat pengantar ke puskesmas	A1(1)
	Data: D: Ke Puskesmas Tamalate. P: Iye.	Interpretasi: Dokter menyatakan kepada pasien bahwa puskesmas yang dituju ialah Puskesmas Tamalate	A1(2)
	Data: D: Saya buatkan surat pernyataan bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan tanda-tanda penyakit aktif. P: Iye iye	Interpretasi: Dokter menyatakan bahwa tidak ditemukan tanda-tanda penyakit	A1(3)
	Data: D: Yang penting tidak batuk P : Tidak	Interpretasi: Dokter memastikan kepada pasien bahwa pasien tersebut tidak menderita batuk	A1(4)
	Data: D: Yang penting Anda tidak demam, tidak flu, tidak batuk, dan lainnya. P : Iya dok, tidak pernah.	Interpretasi: Dokter memastikan kepada pasien bahwa pasien tersebut tidak menderita berbagai macam penyakit	A1(5)
	Data: P: Demam juga dok D: Tunggu-tunggu, itu kata demam harus diklarifikasi karena ada orang demam tapi perasaannyaji. Buktinya pakai alat, jadi kalau kita tidak tahu bertanya ke suster. Jadi, pakai alat untuk buktikan. Tapi kalau dibuktikan ternyata suhunya normal, berarti perasaannyaji. Istilah demam tadi, bisa saja hanya menurut tapi menurut dokter tidak demam. Kencing bagaimana, lancar? P: Lancar dok	Interpretasi: Dokter menyatakan bahwa seseorang merasakan demam berdasarkan perasaan yang dirasakan dan demam bisa dipastikan dengan menggunakan alat. Jika alat tersebut menunjukkan suhu normal dan pasien merasakan demam, berarti demam yang	A1(6)

		dirasakan bersumber dari perasaan pasien saja	
	Data: D: Punya BPJS? P: Punya dok D: Tapi kau darurat toh? P: Iye dok.	Interpretasi: Dokter menyatakan bahwa pasien berkategori darurat.	A1(7)
b.	Fungsi Memberitahukan		Kode
	Data: D: Nah itu sekarang. Berarti itu kakita sekarang saya kasih obat karena sudah rusak sekali, tapi kita kasih obat hanya untuk mengurangi keluhan tidak bisa untuk menyembuhkan. Kita kasih obat untuk kurangi keluhan tapi untuk kasih sembuh susah karena sudah rusak. Itu untuk mengurangi sakitnya, itu pengaruh gula. P: Iya dok. Itu dokter karena cairannya.	Interpretasi: Dokter memberitahukan bahwa kondisi kaki pasien mengalami kerusakan dan akan diberikan obat untuk mengurangi keluhan	A2(1)
	Data: D: Saya kasih maki obat pusing, jadi kalau oleng minum saja obat pusing 3x1. Tertulis 3x1, tapi minum saja 2x1. Jadi, ini khusus untuk kakek. Mauki fisioterapi? P: Janganmi dok	Interpretasi: Dokter memberitahu aturan mengonsumsi obat kepada pasien	A2(2)
	Data: D: Kalau di sanaki nanti baru batuk diperiksa hasilnya seperti ini, itu akan diisolasi. Karena hasilnya itu akan tetap seperti ini, tidak akan berubah bertahun-tahun. Tapi semoga sehat terus jaki. P: Iya, dok	Interpretasi: Dokter memberitahu kepada pasien mengenai kondisinya yang akan tetap atau tidak akan berubah	A2(3)
	Data: D: Iye, tapi saya daftarkan memang maki P: Ohiye, obatmi dulu.	Interpretasi: Dokter memberitahu kepada pasien bahwa dokter mendaftarkan pasien tersebut untuk memperoleh jadwal operasi.	A2(4)
	Data:	Interpretasi:	A2(5)

	<p>P: Obatnya bagaimana diambil dok?</p> <p>D: Ambil bawa rujukan ke sini dari puskesmas.</p> <p>P: Ohiye</p>	<p>Dokter memberitahu proses pengambilan obat, yaitu pasien membawa rujukan dari puskesmas ke rumah sakit</p>	
	<p>Data:</p> <p>D: Pantangannya tidak boleh susu, kopi, air kelapa. Yang bisa hanya air putih saja. Mengerti? Makanannya tidak boleh lombok, tidak boleh kecut seperti mangga, jeruk. Buah yang bisa hanya tiga, pepaya, semangka, pisang. Daging juga tidak bisa. Ini menjelang lebaran tidak bisa makan daging, berminyak, santan, goreng-gorengan. Sayur bening bisa. Ada pertanyaan?</p> <p>P: Tidak ada dok</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu kepada pasien jenis-jenis makanan dan minuman yang dilarang dikonsumsi</p>	A2(6)
	<p>Data:</p> <p>D: Oke, cocok. Tinggal tambah obat. Jadi, pantangannya masih tetap berlaku, jangan berminyak jangan bersantan, apalagi jangan minum es.</p> <p>P: Kalau obatnya sudah habis, kembali lagi dok?</p> <p>D: Tidak, selesai. Pantangannya tadi diingat karena bisa saja kembali lagi. Contoh kau main-main hujan atau terkena AC dingin sekali.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu bahwa larangan mengonsumsi makanan dan minuman yang telah disampaikan tetap berlaku</p>	A2(7)
	<p>Data:</p> <p>D: Yang mana bengkak?</p> <p>P: Tidak ada dok.</p> <p>D: Itu anakta datang bilang bengkak</p> <p>P: Tidak dok.</p> <p>D: Itu anaknya bilang bengkak, mungkin yang dia maksud itu gemuk.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu pasien bahwa anaknya datang dan mengatakan bapaknya bengkak.</p>	A2(8)
	<p>Data:</p> <p>D: Caranya minum ini, makanki dulu. Kalau tidak, opname itu, dengar-dengar.</p> <p>P: Oh makan dulu ini?</p> <p>D: Iya, makan nasi dulu baru minum obat. Sudah mengerti?</p> <p>P: Iya-iya.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu pasien cara mengonsumsi obat</p>	A2(9)
	<p>Data:</p>	<p>Interpretasi:</p>	A2(10)

	<p>D: Baik-baikmi dirasa toh? Tidak demamji?</p> <p>P: Tidakmi dok.</p> <p>D: Jangan terlalu lelah. Kapan kita lelah, bisa-bisa demam.</p>	Dokter menasihati pasien agar tidak kelelahan	
	<p>Data:</p> <p>D: Apalagi? Kencingnya masih kuning?</p> <p>P: Iye.</p> <p>D: Kalau kuning itu normal, tapi kalau kuning sekali seperti ini (menunjuk benda) itu tidak normal. Apalagi yang lain?</p> <p>P: Tidak adami.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu ciri-ciri penyakit tidak normal</p>	A2(11)
	<p>Data:</p> <p>D: Itu batu empedu, ukurannya tidak disebutkan di sini tapi itu yang membuat tersumbat. Itumi penyebabnya yang dikeluhkan sekarang. Dengarki tadi pantangannya.</p> <p>P: Iye dok. Kalau habis obatnya, tidak kembali lagi?</p> <p>D: Tidak perlu.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu pasien bahwa ada batu empedu penyebab sumbatan</p>	A2(12)
	<p>Data:</p> <p>D: Sakit apa?</p> <p>P: Mag dok</p> <p>D: Bagaimana keadaannya sekarang?</p> <p>P: Susah tidur. Jarang sekali tidur.</p> <p>D: Oh streski itu, banyak sekali pikirannya. Duaji, sakit maag sama stress. Pantangannya tidak boleh kopi, coca-cola, air kelapa, pokoknya satuji yang bisa, air putih tok. Makanannya tidak boleh lombok, yang kecut-kecut kayak manga, belimbing, jeruk. Jadi lakukan ini semua. Mengerti?</p> <p>P: Iye dok. Jadi kapan lagi datang?</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu pasien penyakit yang diderita, yaitu mag dan stres.</p>	A2(13) & A6(8)
	<p>Data:</p> <p>D: Berapa asam uratnya?</p> <p>P: 15,6</p> <p>D: Itu tandanya punya riwayat asam urat tinggi. Kesakitan tadi malam? Kalau kesakitan, sebaiknya diopname sekarang!</p> <p>P: Tidak kesakitan dok.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu bahwa pasien memiliki riwayat asam urat tinggi</p>	A2(14)
	<p>Data:</p>	<p>Interpretasi:</p>	A2(15)

	<p>D: Mana keluarganya ini anak?</p> <p>P: Itu (menunjuk seseorang).</p> <p>D: Ini saya kasih tau, ini obat penurun asam urat, itu diminum kalau kau sudah minum obat lain. Kalau sementara sakit hebat, tidak boleh minum ini. Mengerti?</p> <p>P: Iye dok</p>	Dokter memberitahu kepada pasien jenis obat dan cara mengonsumsinya	
	<p>Data:</p> <p>P: Ada pantangannya ini dok?</p> <p>D: Dokter bedahpi bicara itu, karena bukan jurusanku. Jadi itu luka bisul biasaji. Ada orang bisul gara-gara luka kan? Nah kalau itu yang ditakuti, karena kalau bisul gara-gara gula itu susah sembuh, biasa hancur kakinya orang.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu pasien mengenai dokter yang berkompeten pada penyakit yang dialami</p>	A2(16)
	<p>Data:</p> <p>D: Diare?</p> <p>P: Iye dok. Sudah beberapa kali</p> <p>D: Itu namanya muntaber. Mau diopname?</p> <p>P: Janganmi dok.</p> <p>D: Yah sudah sudah. Jadi kau punya hak memilih tapi saya juga punya hak memberitahu. Jangan sampai kalau sudah tiba di rumah bilang kenapa saya tidak diopname saja atau karena tambah parah penyakitnya. Jadi saya kasih obat, saya jelaskan baik-baik. Kau lakukan di rumah, kalau tidak ada perubahannya, kau masih muntah-muntah berarti kau mesti diopname itu. Kau pakai BPJS, berlaku itu. Sebentar saya kasih surat, jika terjadi itu tadi (opname). Jadi kau ke rumah sakit bawa surat pengantar ini. Mengerti?</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu bahwa pasien memiliki hak menolak atau menerima perawatan</p>	A2(17)
	<p>Data:</p> <p>D: Sudah berapa lama tidak minum obat?</p> <p>P: Sudah tiga hari dok.</p> <p>D: Nah itu salahnya, tidak boleh putus. Orang tekanan darah itu berobat terus, tidak boleh putus kecuali dokter yang memutuskan.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu bahwa pasien tidak boleh berhenti berobat jika bukan dokter memutuskan</p>	A2(18)
	<p>Data:</p>	<p>Interpretasi:</p>	A2(19)

	<p>D: Ada keluhan lain?</p> <p>P: Itu biasa kalau bangun tidur terasa pusing.</p> <p>D: Ohh itu namanya vertigo.</p>	Dokter memberitahu nama penyakit kepada pasien	
	<p>Data:</p> <p>D: Batuk-batuk?</p> <p>P: Tidak dok</p> <p>D: Beringus?</p> <p>P: Tidak juga dok</p> <p>D: Nah dengar pantangannya. Minumnya air putih tok. Berarti tidak boleh es, teh, susu. Sekarang makanan, tidak boleh lombok, tidak boleh berminyak, tidak boleh bersantan. Jangan kena kipas angin, AC jangan terlalu dingin, mandi air hangat. Kalau bisa keramas satu kali dalam tiga hari. Jangan setiap mandi siram kepalamu.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu pantangan dan anjuran kepada pasien</p>	A2(20)
	<p>Data:</p> <p>D: Cara minumnya itu obat begini, kita bicara kalau tidak puasa nah. Kalau tidak puasa, sudah sarapan ambil itu obat, kasih di sendok baru kasih masuk di mulut, jangan ditelan, tapi diamkan dulu di dalam karena mau dianu itu di dalam yang lecet, sekitar 10 menit baru ditelan. Kalau puasa, saat buka, mau tidur, sama sahur, tiga kali. Kau puasa sekarang atau tidak?</p> <p>P: Puasa dok</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu petunjuk mengonsumsi obat saat puasa dan tidak puasa</p>	A2(21)
	<p>Data:</p> <p>D: Puasa atau tidak?</p> <p>P: Tidak dok, dilarang sama ibu</p> <p>D: Bagaimana dirasa?</p> <p>P: Selalu kenyang kurasa dok.</p> <p>D: Nah itumi, pengaruhnya karena itu obat. Efek sampingnya itu obat. Minumannya air sama susu, tidak boleh teh, kopi, cream soda. Ituji dua bisa, air putih sama susu. Kalau makanan tidak boleh lombok, tidak boleh kecut, mangga, jeruk, salak. Yang bisa hanya pisang, pepaya, semangka. Kemudian tidak boleh ubi kayu, makanan beras ketang, tidak</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu pasien tentang makanan yang dilarang dikonsumsi dan</p>	A2(22)

	boleh durian, tidak boleh nangka, tidak boleh daging.		
	Data: D: Tidak batuk kerasji toh? P: Tidakji dok. D: Gondok beracun, jantung bengkak, bronkitis, itu tiga. Mandi air hangat, tidak boleh kena kipas angin, tidak boleh makan lombok, berminyak, bersantan P: Boleh AC dok? D: ACboleh tapi jangan terlalu dingin. Suhu 27-28 begitu cocok.	Interpretasi: Dokter memberitahu penyakit yang dialami pasien dan pantangan yang berlaku	A2(23)
	Data: D: Puasa terus? P: Iye dok. D: Begini, itu kurang nafsu makan karena ada maag muncul. Jadi latar belakang kurang nafsu makan karena ada penyakit lain. Sekarang dengar baik-baik, minuman cuma dua, air biasa sama susu. Berarti tidak boleh kopi, coca-cola, cream soda, air kelapa. Itu saja dua ingat, selesai. Mau naik haji toh? P: Iye, Insyaallah. D: Kalau naik haji ingat itu, jangan sampai muncul lagi. Kalau muncul mag, ibadah terganggu.	Interpretasi: Dokter memberitahu pasien penyebab kurang nafsu makan dan pantangan.	A2(24)
	Data: D: Merokokki atau tidak? P: Tidak dok D: Infeksi biasa. Tapi harus diperhatikan karena kalau tidak, habis obatnya tidak sembuh. Dengar pantangannya, minuman satu macam, air hangat tok. Tidak boleh susu, teh, kopi. Makanannya tidak boleh berminyak, ikan bakar, tidak boleh kena kipas angin, tidak boleh duduk di lantai. P: Di masjidmi ini. D: Kalau di masjid, cari karpetnya baring-baring di atas karpet. Kemudian mandi dulu air hangat seminggu, jangan siram air kepala.	Interpretasi: Dokter memberitahu penyakit yang dialami pasien dan pantangan penyakit	A2(25)
	Data:	Interpretasi:	A2(26)

	<p>D: Ini hipo, berarti dokter puskesmas salah diagnosis. Dengar baik-baik, puskesmas salah diagnosis. Hampir mati. Pernah ada pasien saya begitu. Dokter senior, tapi dokter umum. Ada ibu-ibu periksa di tempat prakteknya malam, dia (dokter) bilang gula, Anda penyakit gula, harus minum ini itu banyak-banyak. Besoknya, subuh-subuh dia ada di sini (RS Haji). Seandainya pasien itu lambat datang, mati. Teorinya itu 9 jam, kalau sudah minum obat itu sembilan jam sudah mati. Jadi, jangan sembarang lagi ya. Penyakit Anda bukan gula. Sekarang apa keluhannya?</p> <p>P: Tidak ada dok.</p>	Dokter menyatakan bahwa puskesmas keliru mendiagnosis. Selain itu, dokter menceritakan kejadian serupa yang pernah dialami oleh pasiennya.	
	<p>Data:</p> <p>D: Itu orang China, tinggi orangnya?</p> <p>P: Tidak tahu</p> <p>D: (Nama dokter)?</p> <p>P: Ohiye dok, ini ada namanya di sini.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter memberitahu pasien nama dokter yang menangani pasien di rumah sakit tertentu.</p>	A2(27)
c.	Fungsi Menyarankan		Kode
	<p>Data:</p> <p>D: Ternyata bronkitis. Sebaiknya diopname! Ada BPJS?</p> <p>P: Itu masalahnya dok, tidak mampu bayar.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter menyarankan kepada pasien untuk diopname</p>	A3(1)
	<p>Data:</p> <p>D: Tidak lanjut seperti ini (menunjukkan benda)?</p> <p>P: Tidak dok</p> <p>D: Sebaiknya dilanjutkan seperti ini.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter menyarankan kepada pasien untuk melanjutkan proses pengobatan yang telah dilakukan sebelumnya</p>	A3(2)
	<p>Data:</p> <p>D: Bagaimana kalau di komputer, setuju?</p> <p>P: Iya dok, bisa juga.</p> <p>D: Supaya ditahu apa yang ada di dalam.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter menyarankan pasien agar melakukan komputer (rontgen)</p>	A3(3)
	<p>D: Berapa asam uratnya?</p> <p>P: 15,6</p> <p>D: Itu tandanya punya riwayat asam urat tinggi. Kesakitan tadi malam? Kalau kesakitan, sebaiknya diopname sekarang!</p> <p>P: Tidak kesakitan dok.</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter menyarankan pasien agar diopname</p>	A3(4)

	Data: D: Tapi tidak pernahmi minum sekarang? P: Iya D: Mau saya kasih obat gula? Ke ruang penyakit dalam saja kalau kita mau. Tidak sakitji ulu hati ta? P: Tidakji dok.	Interpretasi: Dokter menyarankan pasien untuk diberikan obat dengan menggunakan kalimat tanya.	A3(5)
	Data: D: Saya kasih maki obat pusing, jadi kalau oleng minum saja obat pusing 3x1. Tertulis 3x1, tapi minum saja 2x1. Jadi, ini khusus untuk kakek. Mauki fisioterapi? P: Janganmi dok	Interpretasi: Dokter menyarankan pasien untuk melakukan fisioterapi dengan menggunakan kalimat tanya.	A3(6)
	Data: D: Nah itu namanya muntaber. Jadi itu yang kau alami sekarang. Mau diopname? P: Janganmi dok	Interpretasi: Dokter menyarankan pasien agar melakukan opname dengan menggunakan kalimat tanya.	A3(7)
	Data: D: Mau ketemu? Ya saya kasihki kesempatan, supaya penyakitta diperiksa semua sama dokter. Kan itu prostat bukan bagian sini (interna), tapi ada bagiannya tersendiri. Jangan sampai beda pendapatku dengan pendapatnya, sesuai jurusannya. Jadi saya mau kasih dokter bedah. Jangan anggap enteng. P: Iye dok	Interpretasi: Dokter menyarankan pasien agar bertemu dengan dokter (bedah) dengan menggunakan kalimat tanya.	A3(8)
	Data: D: Pergi saja cek darah supaya lengkapmi semua, supaya puaski juga. P: Iye dok. D: Mau juga periksa kolesterol? P: Bisa dok.	Interpretasi: Dokter menyarankan pasien untuk memeriksa kolesterol dengan menggunakan kalimat tanya.	A3(9)
d.	Fungsi Mengeluh		Kode
	Data: D: Aduh, Anda kenapa? Pusing? Lemas? P: Lemas dok	Interpretasi: Dokter mengeluhkan kondisi pasien yang pernah dirawat sebelumnya	A5(1)

	Data: D: Jadi mana CD? P: Tidak bawa dok. D: Jadi bagaimana saya tahu ini? P: Nah itu dok, saya juga tidak tahu.	Interpretasi: Dokter mengeluh karena pasien tidak membawa CD sehingga dokter tidak bisa mengetahui <i>medical record</i> pasien.	A5(2)
	Data: D: Oh sudah berhenti. Berapami ini gula ta? P: 170 dok D: Cukup tinggi itu, kenapa tidak minum lagi? P: Ini karena susah jalan.	Interpretasi: Dokter mengeluhkan tindakan pasien yang berhenti mengonsumsi obat.	A5(3)
	Data: D: Ada kontrol obatnya? P: Tidak ada dok D: Ih mana itu kertasnya? Hilang? P: Hilang dok	Interpretasi: Dokter mengeluhkan tindakan pasien yang menghilangkan kertas kontrol obat	A5(4)
e.	Fungsi Menuntut		Kode
	Data: D: Harus diendoskopi! Harus diteropong! Kalau diendoskopi, bisa bulan depan. P: Berarti sudah lebaran? D: Iya, sudah lebaran.	Interpretasi: Dokter menuntut kepada pasien agar melakukan endoskopi	A6(1)
	Data: P: Kalau habis obatnya, tidak apa-apa tidak ke sini? D: Iya tidak apa-apa. Jadi, saya mau komputer ini sesudah lebaran, tapi harus hari Senin. Bisa kira-kira? P: Bisa-bisa	Interpretasi: Dokter menuntut kepada pasien agar kembali memeriksa pada hari Senin	A6(2)
	Data: D: Apa dimakan buka puasa? Coto? P: Coto dok D: Harus spidometri dulu! Diperiksa dulu paru-paru ta nah P: Iye dok	Interpretasi: Dokter menuntut pasien untuk melakukan spidometri	A6(3)
	Data: D: Berhentimi batuknya? Dahaknya? P: Iye berhentimi. D: Dirontgen dulu nah! P: Ohiye.	Interpretasi: Dokter menuntut pasien untuk melakukan rontgen	A6(4)

	Data: D: Sakit apa? P: Sakit sendi D: Sejak kapan? P: Sudah lama dokter D: Apalagi? P: Itu saja dok D: Harus periksa darah dan asam urat dulu!	Interpretasi: Dokter menuntut pasien untuk melakukan pemeriksaan darah dan asam urat	A6(5)
	Data: D: Sekarang apa keluhannya? P: Tidak ada dok. D: Oke, jadi saya kasih obat saja. Besok harus kembali lagi untuk ke bedah! Tidak bisa hari ini karena sudah dipakai jaminannya.	Interpretasi: Dokter menuntut pasien untuk kembali melakukan pemeriksaan keesokan harinya ke dokter bedah	A6(6)
	Data: D: Baru pertama datang ke sini? P: Sudah dua kali dok. D: Oh sudah dua kali. Mana kontrol obatnya? P: Ini dok.	Interpretasi: Dokter menuntut pasien memperlihatkan kontrol obatnya.	A6(7)
	Data: D: Oh streski itu, banyak sekali pikirannya. Duaji, sakit maag sama stress. Pantangannya tidak boleh kopi, coca-cola, air kelapa, pokoknya satuji yang bisa, air putih tok. Makanannya tidak boleh lombok, yang kecut-kecut kayak manga, belimbing, jeruk. Jadi lakukan ini semua. Mengerti? P: Iye dok	Interpretasi: Dokter menuntut pasien kiranya memahami penjelasannya	A6(8)
	Data: D: Mana keluarganya ini anak? Jangan sampai ini anak pintar-pintar bego, saya setengah mati menjelaskan baru tidak namengerti. P: Itu (menunjuk)	Interpretasi: Dokter menuntut keluarga pasien mendengarkan penjelasannya	A6(9)
	Data: D: Yah sudah sudah. Jadi kau punya hak memilih tapi saya juga punya hak memberitahu. Jangan sampai kalau sudah tiba di rumah bilang kenapa saya tidak diopname saja atau karena tambah parah penyakitnya. Jadi saya	Interpretasi: Dokter menuntut agar pasien memahami penjelasannya.	A6(10)

	<p>kasih obat, saya jelaskan baik-baik. Kau lakukan di rumah, kalau tidak ada perubahannya, kau masih muntah-muntah berarti kau mesti diopname itu. Kau pakai BPJS, berlaku itu. Sebentar saya kasih surat, jika terjadi itu tadi (opname). Jadi kau ke rumah sakit bawa surat pengantar ini. Mengerti?</p> <p>P: Mengerti dok.</p>		
	<p>Data:</p> <p>D: Oke, sudah sudah. Jadi dengar, caranya itu kau minum air putih sama the saja selama lima hari. Coca-cola, cream soda, air kelapa pokoknya tidak boleh. Kalau kau minum susu, berakmu tambah terus tidak berhenti. Dajuga itu biskuit unibis, nah itu bagus. Kau makan itu biscuit sejam sejam sejam, setiap satu jam makan satu biskuit. Paham?</p> <p>P: Iye dok</p> <p>D: Ya sudah</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter menuntut pasien agar memahami penjelasannya</p>	A6(11)
	<p>Data:</p> <p>D: Tapi mungkin ada kendalanya kenapa tidak pergi ke dokter. Nah ada juga itu biasa orang yang kalau tidak bisa ke dokter, beli obat di apotik luar. Jadi kita hapal obatta. Sama kayak motor mobil, tidak bagus kalau bensinnya habis, jelek. Mengerti?</p> <p>P: Iye dok</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter menuntut agar pasien memahami penjelasannya.</p>	A6(12)
	<p>Data:</p> <p>P: Sakit bagian perut.</p> <p>D: Mana?</p> <p>P: Bagian sini (menunjuk)bagian yang sakit</p>	<p>Interpretasi:</p> <p>Dokter menuntut pasien menunjukkan bagian perut yang sakit.</p>	A6(13)

Lampiran 3. Persuratan



KEMENTERIAN RISET DAN TEKNOLOGI PERGURUAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA
Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224
Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540
Email: Jbsi.fbs.unm@gmail.com laman: www.jbsiunm.ac.id – www.unm.ac.id

USUL JUDUL PENELITIAN

Nama : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
Tempat/Tanggal Lahir : Luaor, 22 April 1998
Judul-judul yang diajukan :

1. Penggunaan Tindak Tutur Dokter dalam Komunikasi Medis dan Pengaruhnya terhadap Emosi Pasien ✓
2. Ketidaksantunan Berbahasa Mahasiswa Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia dalam Diskusi Kelas
3. Ketidaksantunan Berbahasa oleh Pelajar dalam Media Sosial

Makassar, 5 Desember 2018

Mengetahui:
Ketua Prodi Pendidikan BSL,

Disetujui oleh:
Penasihat Akademik,

Mahasiswa,

Dr. Azis, S.Pd., M.Pd.
NIP. 19731110 300501 1 001

Dra. Helena Emma Maria, M.Pd.
NIP. 19560904 198303 2 001

Muh. Bahly Basri
1651041016

PERSETUJUAN PIMPINAN JURUSAN

1. Judul yang disetujui:
2. Dosen yang menjadi pembimbing skripsi:
Pembimbing I: NIP. 19560904 198303 2 001
Pembimbing II: NIP.

Makassar, 5 Desember 2018

Mengetahui
 Ketua Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia,

Dr. Muhammad Saleh, S.Pd., M.Pd.
NIP. 19751231 200003 1 001

Tembusan
1. Jurusan
2. Kasubag Pendidikan
3. Penasihat Akademik
4. Mahasiswa yang Bersangkutan



KEMENTERIAN RISET DAN TEKNOLOGI PERGURUAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA
 Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224
 Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540
 Email: Jbsi.fbs.unm@gmail.com laman: www.jbsiunm.ac.id – www.unm.ac.id

Nomor: /UN.36.5.2/PP/2019

1 Juli 2019

Lamp : 1 Lembar

Hal : **Permohonan untuk menjadi Pembimbing/Konsultan Penulisan Skripsi**

Yth. : 1. Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.

2. Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.

di-

Makassar

Dengan hormat,

Bapak diharapkan bersedia menjadi Pembimbing/Konsultan Penulisan Skripsi mahasiswa:

Nama : Muh. Bahly Basri

NIM : 1651041016

Jurusan : Bahasa dan Sastra Indonesia

Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia

Judul Skripsi :

“Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis”

Atas kesediaan Bapak, diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan
 Bahasa dan Sastra Indonesia,

Dr. Mayong, M.Pd.

NIP 19631231 198803 1 027

1. Bersedia/Tidak Bersedia*
 Sebagai pembimbing I

(.....)
 Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.

2. Bersedia/Tidak Bersedia*
 Sebagai pembimbing II

(.....)
 Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Dg. Tata Makassar 90224
Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA
Nomor : 1376 /UN36.5/EP/2019

TENTANG
PENGANGKATAN KOMISI PEMBIMBING

a.n. **MUH. BAHLI BASRI**
Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia
Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia

DEKAN FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

- Membaca : Permohonan pengesahan susunan Komisi Pembimbing bagi mahasiswa.
Menimbang : a. Bahwa untuk memperlancar penulisan skripsi bagi mahasiswa yang akan menyelesaikan studinya maka dianggap perlu mengangkat Komisi Pembimbing
b. Bahwa maksud tersebut pada sub a di atas, perlu menerbitkan surat keputusannya.
Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 2 Tahun 2003;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 1999;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 9 tahun 2003;
4. Keputusan Presiden Nomor 199 tahun 1998;
5. Keputusan Presiden Nomor 93 tahun 1999;
6. Keputusan Presiden Nomor 242/M/2003;
7. Keputusan Mendikbud Nomor 277/O/1999 Jo No: 200/O/2003;
8. Keputusan Mendiknas Nomor 025/O/2002;
9. Keputusan Mendiknas Nomor 158/P/tahun 2003;

MEMUTUSKAN

- Pertama : Mahasiswa yang bernama **Muh. Bahli Basri/ NIM 1651041016**, Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia, telah memenuhi semua persyaratan pengajuan skripsi dengan judul :
" PENGGUNAAN TINDAK TUTUR DOKTER DALAM KOMUKASI MEDIS"
Kedua : Susunan Komisi Pembimbing Mahasiswa tersebut terdiri dari :
1. Dr. Usman, S.Pd., M.Pd. (Pembimbing I)
2. Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd. (Pembimbing II)
Ketiga : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkannya
Keempat : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar
Pada tanggal : 18 Februari 2019
Dekan

Dr. Syukur Saud, M.Pd.
NIP. 19620930 198803 1 003

- Tembusan :
1. Rektor UNM
2. Ketua Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia
3. Penasihat Akademik mahasiswa ybs.
4. Pembimbing I
5. Pembimbing II
6. Kasubag Pendidikan FBS UNM
7. Mahasiswa yang bersangkutan

sk/yl

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Proposal: Penggunaan TindakTutur Asertif Dokter dalam Komunikasi
Medis

Atas nama mahasiswa:

Nama	: Muh. Bahly Basri
NIM	: 1651041016
Program Studi	: Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia.
Jurusan	: Bahasa dan Sastra Indonesia
Fakultas	: Bahasa dan Sastra

Setelah dikoreksidan diperbaiki, proposal ini dinyatakan telah memenuhi persyaratan untuk diseminarkan.


Makassar, 1 Juli 2019

Pembimbing I,


Disetujui oleh:

Pembimbing II,


Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.
NIP. 19750527 200604 1 002


Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.
NIP.19790612 201012 1 002

Mengetahui:

 **Ketua Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia**

FBS UNM,


Dr. Mayong, M.Pd.

NIP. 19631231 198803 1 027



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
 UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA
 Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Raya, Makassar, 90224
 Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540
 Laman: <http://fbs.unm.ac.id>

**TANDA TERIMA UNDANGAN SEMINAR PROPOSAL
 MAHASISWA JURUSAN BAHASA DAN SASTRA INDONESIA**

Nama : Muh. Bahly Basri
 NIM : 1651041016
 Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
 Judul Skripsi : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

No.	Nama Dosen	Tanggal Penerimaan	Kesediaan		Tanda Tangan	Ket.
			Bersedia	Tidak Bersedia		
1.	Pembimbing I Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.	19 Juli 2019	✓			
2.	Pembimbing II Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.	19 Juli 2019	✓			
3.	Penguji I Dr. Muhammad Saleh, S.Pd., M.Pd.	19 Juli 2019	✓			
4.	Penguji II Dr. Azis, S.Pd., M.Pd.	19 Juli 2019	✓			

Makassar, 19 Juli 2019

Mengetahui,
 Ketua Jurusan
 Bahasa dan Sastra Indonesia,

Dr. Mayong Maman, M.Pd.
 NIP 196312311988011027



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224

Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

PENILAIAN SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Penelitian : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Saran-Saran

Perbaiki Indonesia. Cetak!

Makassar,

Cheng



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224
Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

PENILAIAN SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Penelitian : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Saran-Saran
1. Sesuaikan struktur proposal dengan struktur proposal dari panduan yang baru.
2. Tittle dapat langsung diganti 4 kali. Nyatakan sampai data jenuh
3. Tegaskan tentang wujud dan fungsi tuturan sebagai kaidah yg linear dgn masalah

Makassar,

Sultan
Sultan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224
Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

PENILAIAN SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Penelitian : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Saran-Saran

Revisi Sistem Cetak pd Kurikulum!

Makassar, 25-7-2019





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA
 Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Raya, Makassar, 90224
 Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540
 Laman: <http://fbs.unm.ac.id>

LEMBAR PENGESAHAN
PERSETUJUAN PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL
MAHASISWA BAHASA DAN SASTRA INDONESIA

Nama : Muh. Bahly Basri
 NIM : 1651041016
 Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
 Judul Skripsi : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

No.	Nama Dosen	Jabatan	Tanggal Penerimaan	Tanda Tangan
1.	Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.	Pembimbing I	6-01-2020	
2.	Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.	Pembimbing II	26 Desember 2019	
3.	Dr. Muhammad Saleh, S.Pd., M.Pd.	Penguji I	26 Desember 2019	
4.	Dr. Andi Agussalim Aj., M.Hum.	Penguji II	26 Desember 19	

Makassar, 23 Desember 2019

Mengetahui,
 Ketua Jurusan
 Bahasa dan Sastra Indonesia,

Dr. Mayong, M.Pd.
 NIP 196312311988031027



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI

Jl. Dr. RATULANGI NO. 81 Telp. 873482 - 872120 - 872836 - 874684 Fax : 0431-830450
 E-mail: rumahsakitlabuangbaji@yahoo.co.id

MAKASSAR

SURAT KETERANGAN

Nomor : 071/LB-WDIKLAT

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Dr.dr.Hj.Fitriah Zainuddin,M.Kes

Jabatan : Kepala Bagian Diklat

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Muh.Bahly Basri

Nomor Pokok : 165141016

Program Studi : S1 Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia

Pekerjaan : Mahasiswa (UHM)

Alamat : Jl A.Pottarani Makassar

Bahwa yang tersebut namanya diatas telah melaksanakan Penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi dari tanggal 08 April s.d 08 Juni 2019 dengan judul "**PENGUNAAN TINDAK TUTUR DOKTER DALAM KOMUNIKASI MEDIS DAN PENGARUHNYA TERHADAP EMOSI PASIEN**"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sepenuhnya.

Makassar, Juni 2019

SDM dan Pendidikan
 Kabag Diklat

Dr. dr. Hj. Fitriah Zainuddin, M.Kes
 LABUANG 16714 200012 2003

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi: Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Atas nama mahasiswa:

Nama : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
Jurusan : Bahasa dan Sastra Indonesia
Fakultas : Bahasa dan Sastra


Setelah dikoreksi dan diperbaiki, skripsi ini dinyatakan telah memenuhi persyaratan untuk diseminarkan.

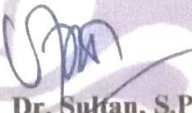
Makassar, 14 Februari 2020

Disetujui oleh:

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.
NIP. 19750527 200604 1 002


Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.
NIP. 19790612 201012 1 002

Mengetahui:

**Ketua Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia
FBS UNM,**



Dr. Mayong, M.Pd.
NIP. 19631231 198803 1 027



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Alamat: Kampus UNM Parangtambung, Jl. Mallengkeri Makassar 90224

Laman: <http://fbs.unm.ac.id>

**TANDA TERIMA UNDANGAN SEMINAR HASIL
MAHASISWA JURUSAN BAHASA DAN SASTRA INDONESIA**

Nama : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Skripsi : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

No.	Nama Dosen	Tanggal Penerimaan	Kesediaan		Tanda Tangan	Ket.
			Bersedia	Tidak Bersedia		
1.	Pembimbing I Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.	24/2 - 2020	✓	5/3/2020		
2.	Pembimbing II Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.	24/2 - 2020	✓	5/3/2020		
3.	Penguji I Dr. Muhammad Saleh, S.Pd., M.Pd.	21/2 - 2020	✓	5/3/2020		
4.	Penguji II Dr. Andi Agussalim Aj, M.Hum.	21/2 - 2020	✓	5/3/2020		

Makassar, 21 Januari 2020

Mengetahui,
Ketua Jurusan
Bahasa dan Sastra Indonesia,

Dr. Mayong, M.Pd.
NIP 19621231 198803 1 027



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224

Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

PENILAIAN SEMINAR HASIL

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
 NIM : 1651041016
 Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
 Judul Penelitian : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Saran-Saran

Pertanto budasabara. panyin/pmbimdy.

Makassar,

Uu



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224

Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

PENILAIAN SEMINAR HASIL

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
 NIM : 1651041016
 Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
 Judul Penelitian : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Saran-Saran

- (1) Analisis kembali data. Cermati wujud ujaran interogatif yang berfungsi asertif
- (2) perbaiki tata tulis!

Makassar,

Sultan
 Sultan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA
Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224
Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

PENILAIAN SEMINAR HASIL

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Penelitian : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Saran-Saran

Revisi sesuai Catatan dari narasumber

1. Pelain pengantar

2. Keaslian penelitian sb? judul

3. Hasil penelitian

- Wujud Tindakan

Deklaratif

Imperatif

Interrogatif

Grafik kembali data

Revisi

Makassar, 20-2-2020


Assessor



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224

Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

PENILAIAN SEMINAR HASIL

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Penelitian : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Saran-Saran

Langguth!

Makassar,

Makassar,



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA**

Alamat: Kampus UNM Parangtambung, Jl. Mallengkeri Makassar 90224

Laman: <http://fbs.unm.ac.id>

**LEMBAR PENGESAHAN
PERSETUJUAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL
MAHASISWA BAHASA DAN SASTRA INDONESIA**

Nama : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Proposal : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

No.	NAMA DOSEN	Jabatan	Tanggal	Tanda Tangan
1.	Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.	Pembimbing 1	5-3/2020	
2.	Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.	Pembimbing 2	5/3-2020	
3.	Dr. Muhammad Saleh, S.Pd., M.Pd.	Penguji 1	5-3/2020	
4.	Dr. Andi Agussalim Aj, M.Hum.	Penguji 2	5-3/2020	

Makassar, 3 Maret 2020

Mengetahui,

Ketua Jurusan
Bahasa dan Sastra Indonesia

Dr. Mayong, M.Pd.

NIP.19631231 198803 1 027

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi: Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis


Atas nama mahasiswa:


Nama : Muh. Bahly Basri
 NIM : 1651041016
 Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
 Jurusan : Bahasa dan Sastra Indonesia
 Fakultas : Bahasa dan Sastra

Setelah dikoreksi dan diperbaiki, skripsi ini dinyatakan telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Makassar, 6 Maret 2020

Disetujui oleh:
 Pembimbing I, Pembimbing II,

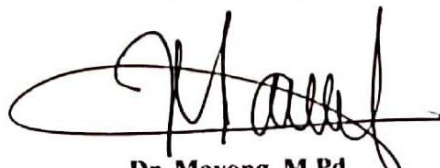

 Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.
 NIP. 19750527 200604 1 002


 Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.
 NIP. 19790612 201012 1 002

Mengetahui:

Ketua Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia
 FBS UNM,

#



Dr. Mayong, M.Pd.
 NIP. 19631231 198803 1 027



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA
 Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224
 Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

Nomor : ~~UN~~UN36.5/EP/2020
 Hal : Penugasan/Undangan Ujian Skripsi
 Lampiran : Satu rangkap naskah skripsi

9 Maret 2020

Yth.

1. Prof. Dr. Syukur Saud, M.Pd.
 2. Dr. Nensilianti, M.Hum.
 3. Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.
 4. Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.
 5. Dr. Muhammad Saleh, S.Pd., M.Pd.
 6. Dr. Andi Agussalim Aj., M.Hum.
- Makassar

Kami mengundang dengan hormat Bapak/Ibu/Saudara untuk menghadiri Ujian Skripsi mahasiswa Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia atas nama:

Nama Mahasiswa	Panitia Ujian Skripsi	
Muh. Bahly Basri 1651041016	1. Ketua	: Prof. Dr. Syukur Saud, M.Pd.
	2. Sekretaris	: Dr. Nensilianti, M.Hum.
	3. Pembimbing I	: Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.
	4. Pembimbing II	: Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.
	5. Penguji I	: Dr. Muhammad Saleh, S.Pd., M.Pd.
	6. Penguji II	: Dr. Andi Agussalim Aj., M.Hum.

Yang insya Allah akan dilaksanakan pada:

Hari : Jumat, 13 Maret 2020
 Waktu : 9.00-14.00 wita
 Tempat : Ruang Rapat JBSI (Gedung DG Lantai 2)

Mengingat pentingnya Ujian Skripsi ini, diharapkan kehadiran Bapak/Ibu Saudara tepat waktu.
 Atas Kehadiran Bapak/Ibu Saudara, diucapkan terima kasih.

Ketua Panitia,

 Prof. Dr. Syukur Saud, M.Pd.
 NIP.196209301988031003



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA**

Alamat: Kampus UNM Parangtambung, Jl. Mallengkeri Makassar 90224

Laman: <http://fbs.unm.ac.id>

**TANDA TERIMA UNDANGAN UJIAN LENGKAP (SKRIPSI)
MAHASISWA JURUSAN BAHASA DAN SASTRA INDONESIA**

Nama : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Skripsi : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

No.	Nama Dosen	Tanggal Penerimaan	Kesediaan		Tanda Tangan	Ket.
			Bersedia	Tidak Bersedia		
1.	Ketua Prof. Dr. Syukur Saud, M.Pd.	9/3/2020	✓			
2.	Sekretaris Dr. Nensilianti, M.Hum	10/3/2020	✓			
3.	Pembimbing I Dr. Usman, S.Pd., M.Pd.	10/3/2020	✓			
4.	Pembimbing II Dr. Sultan, S.Pd., M.Pd.	9/3 - 2020	✓			
5.	Penguji I Dr. Muhammad Saleh, S.Pd., M.Pd.	9/3/2020				
6.	Penguji II Dr. Andi Agussalim Aj., M.Hum.	9/3 - 2020	✓			

Makassar, 9 Maret 2020

Mengetahui,
Ketua Jurusan
Bahasa dan Sastra Indonesia,

Dr. Mayong, M.Pd.
 NIP 19621231 198803 1 027



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224

Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

LEMBAR SARAN UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
 NIM : 1651041016
 Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
 Judul Penelitian : Penggunaan Tindakan Tutur Aestif Dokter dalam komunikasi Medis

Saran-Saran

Perbaikan Judul skripsi

[Signature]



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224

Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

LEMBAR SARAN UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Penelitian : Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam komunikasi Medis

[illegible]

Spn
Sugan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224

Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

LEMBAR SARAN UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
 NIM : 1651641016
 Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
 Judul Penelitian : Penggunaan Tindakan Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Saran-Saran
1. Sempurnakan sesuai Catatan pada masalah !
- Teori
- Metodologi
- Substansi


 Muhammad Sals



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS BAHASA DAN SASTRA

Kampus Parangtambung UNM Jalan Daeng Tata Makassar 90224

Telepon (0411) 861508, 861509, 861510, 863540

LEMBAR SARAN UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Muh. Bahly Basri
NIM : 1651041016
Program Studi : Pend. Bahasa dan Sastra Indonesia
Judul Penelitian : Penggunaan Tindakan Tumor Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis

Saran-Saran

Lagustes peregina.

Assist. Prof. Dr. And' Agasselm A.J.S.Pd.M. Hum.

Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Pengumpulan Data



Gambar 2. Pengumpulan Data



Gambar 3. Pengumpulan Data

RIWAYAT HIDUP



Muh. Bahly Basri, dilahirkan di Majene, pada tanggal 22 April 1998. Penulis merupakan anak keempat dari lima bersaudara, buah hati dari Basri Nurdin dan Raduma. Penulis mengawali pendidikan formal di TK PGRI pada tahun 2003, penulis melanjutkan pendidikan di SD Negeri 1 Luaor pada tahun 2004 selesai tahun 2010. Selanjutnya, penulis melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 3 Pamboang pada tahun 2010 dan tamat pada tahun 2013. Kemudian menempuh pendidikan di SMA Negeri 1 Majene pada tahun 2013 dan tamat tahun 2016. Pada tahun yang sama penulis diterima di Prodi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Universitas Negeri Makassar melalui jalur SBMPTN.

Selama menempuh pendidikan, penulis pernah diundang oleh Presiden RI, Susilo Bambang Yudhoyono, pada tahun 2014 untuk mengikuti upacara peringatan HUT RI Ke-69 di Istana Negara sebagai siswa berprestasi, terpilih menjadi Duta Museum Putra Provinsi Sulawesi Barat tahun 2014, menjadi peserta Perkemahan Ilmiah Remaja Nasional (PIRNAS XIV) yang diselenggarakan oleh LIPI di Tasikmalaya pada tahun 2015, dan mewakili Universitas Negeri Makassar pada ajang Pekan Ilmiah Mahasiswa Nasional (PIMNAS 32) di Denpasar pada tahun 2019.

Berkat perjuangan dan kerja keras yang disertai iringan doa dari orang tua dan saudara, perjuangan panjang penulis dalam mengikuti pendidikan di perguruan tinggi Universitas Negeri Makassar, Fakultas Bahasa dan Sastra dapat berhasil dengan mempertahankan skripsi yang berjudul: “Penggunaan Tindak Tutur Asertif Dokter dalam Komunikasi Medis”.